



**Universidad
Andrés Bello®**

Universidad Andrés Bello

Facultad Ciencias de Rehabilitación

Escuela de Fonoaudiología

**ESTUDIO OBSERVACIONAL DE CONDUCTAS
PRAGMÁTICAS EN UNA POBLACIÓN
DIAGNOSTICADA CON TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA MÍNIMAMENTE VERBAL**

Tesis de pregrado para optar al título de Fonoaudiólogo

Alumnos: Paulina Godoy, Daniela Paredes, Constanza Romero, Rocío Zurita

Profesor guía: Dayna Damiani

Santiago de Chile, 2018

RESUMEN

Dentro del grupo de los sujetos diagnosticados con TEA, podemos encontrar un grupo denominados como “mínimamente verbales”, los cuales se seleccionaron mediante un conjunto de criterios propuestos por Tager-Flushberg, H. & Kasari, C. en el año 2013. Procedimiento realizado: Se observaron a 6 sujetos diagnosticados TEA escolarizados en dos establecimientos escolares bajo el decreto de educación especial, en tres escenarios diferentes: sala de clases, recreos y en sus hogares, bajo una pauta de cotejo de elaboración propia además de la obtención de material audiovisual previo consentimiento informado firmado y autorizado de los padres. Resultados: Existen diferencias y similitudes conductuales entre sujetos de rangos etarios distintos. La existencia de la influencia en los contextos comunicativos sobre las conductas de los sujetos observados y su posterior expresión en los diferentes escenarios observado.

Palabras claves: Trastorno Espectro Autista, Mínimamente verbal, Lenguaje, Pragmática, Comunicación.

Abstract

Within the group of subjects diagnosed with ASD, we can find a group called "minimally verbal", of which they were selected by a set of criteria proposed by Tager-Flushberg, H. & Kasari, C. in the year 2013. Procedure performed: Six subjects diagnosed with ASD were enrolled in two schools under Decree No. 815 in three different scenarios: classroom, Recreation and in their homes, Under a self-study. A comparison guide was prepared in addition to obtaining audiovisual material with the signed and authorized informed consent of the parents. Results: predominance of the male gender in the study sample. That there are differences and similarities of behavior between subjects of different age ranges. The existence of influence in communicative contexts on the behaviors of the observed subjects and their subsequent expression in the different observed scenarios.

Key words: autistic spectrum disorder, minimally verbal, language, pragmatic, communication.

INDICE

1.	INTRODUCCIÓN	6
2.	JUSTIFICACIÓN Y VIABILIDAD	8
3.	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	9
4.	OBJETIVOS	10
5.	MARCO TEÓRICO	11
5.1	Historia del concepto “Trastorno del Espectro Autista”	11
5.2	Etiología y Prevalencia	14
5.3	CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL TEA	16
5.3.1.	DSM-5 y CIE-10	16
5.3.2.	Trastorno del Espectro Autista Mínimamente verbal	20
5.3.2.1.	Evolución del concepto hacia el mínimamente verbal	21
5.3.2.2.	Definiciones	21
5.4.	APARICIÓN DEL LENGUAJE EN NIÑOS NEUROTÍPICOS	23
5.4.1	Definición del lenguaje	23
5.4.2	Componentes del Lenguaje	24
5.4.3	Pragmática funcionalista	27
5.4.3.1	Lenguaje Enfoque tradicional v/s Enfoque funcionalista	27
5.4.3.2	Visión de comportamiento estructurado	29
5.4.3.3	Pragmática funcionalista	29
5.4.3.4	Dimensiones del contexto comunicativo	30
5.4.4	Pragmática	31
5.4.4.1.	Componentes de la pragmática	32
5.4.4.1.1	Contacto visual	32
5.4.4.1.2.	Formatos de Bruner	32
5.4.4.1.3.	Deixis	34
5.4.4.1.4.	Intenciones comunicativas	34
5.4.4.1.5.	Habilidades Mentalistas	36
5.4.4.1.6.	Kinesia (Kinesis, proxemia y gestualidad)	38

5.5. LENGUAJE Y COMUNICACIÓN EN NIÑOS CON TEA	40
5.5.1. Lenguaje en sujetos con TEA	40
5.5.2 El nivel pragmático en sujetos con TEA	40
5.5.3 Impacto del desarrollo pragmático y el lenguaje	42
6. METODOLOGÍA	44
6.1. Características	44
6.2. Dimensiones	45
6.3. Población	46
6.4. Procedimientos	48
6.5. Plan de análisis	50
6.6. Consideraciones éticas	52
7. Resultados	54
7.1 Caracterización general de las conductas pragmáticas presentes en la población	54
7.2 Registro de conductas pragmáticas en los tres contextos	56
7.2.1 Contacto visual	56
7.2.2 Deixis	57
7.2.3 Formatos de Bruner	58
7.2.3.1 Acción Conjunta	58
7.2.3.2 Atención Conjunta	59
7.2.4 Intención Comunicativa	60
7.2.5 Habilidades mentalistas	64
7.2.6 Kinesia	65
7.2.6.1 Kinesis	65
7.2.6.2 Proxémica	67
7.2.6.3 Gestualidad	68
8. DISCUSIÓN	69
9. CONCLUSIÓN	73
10. BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS	80
ANEXO 1	80
ANEXO 2	83

ANEXO 3	84
ANEXO 4	86
ANEXO 5	88

1. INTRODUCCIÓN

Dentro de los trastornos infantiles que han sido estudiados durante estas últimas décadas, se destaca el “Trastorno del espectro del autismo” (TEA). La Organización Mundial de la Salud en el año 2017 determina una estimación de 1 por cada 160 niños, cifra que ha ido en aumento según estudios epidemiológicos de los últimos 50 años. Actualmente en Chile no se cuentan con estudios exactos en cuanto a prevalencia, solamente existen cifras aisladas basadas en la cantidad de estudiantes con TEA en escuelas especiales, siendo ésta 589 niños hasta el año 2013. El término Trastorno del Espectro del Autismo fue acuñado por la Psiquiatra británica Lorna Wing en 1979 gracias a su trabajo realizado en conjunto con Judith Gould. Actualmente se encuentra incluido en la última versión del “Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5, 2013) de la American Psychiatric Association, siendo definido como un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por una alteración persistente en la comunicación e interacción social y por la presencia de intereses, conductas o actividades restrictivas y repetitivas que comienzan a manifestarse a partir de la primera infancia.

Dentro del grupo de los niños diagnosticados con TEA, podemos encontrar los descritos como “mínimamente verbales”, (cuya definición específica no ha llegado a un consenso claro) los cuales estarían determinados por presentar las características esenciales del trastorno, sumado a un déficit en el componente lingüístico que se puede presentar de diferentes maneras: 1) no tener lenguaje verbal o solamente presentar vocalizaciones atípicas y aproximaciones vocálicas, 2) tener un lenguaje expresivo limitado a palabras o frases simples poco frecuentes aplicadas a contextos limitados, o 3) tener un escaso lenguaje oral basado principalmente en ecolalias y estereotipias, evidenciándose una falta de intención comunicativa. (Tager-Flushberg, H. & Kasari, C., 2013. p. 2).

Víctor M. Acosta (2002) en el libro “la evaluación del lenguaje”, hace alusión a que “la pragmática estudia el funcionamiento del lenguaje en contextos sociales, situacionales y comunicativos; es decir, se ocupa del conjunto de reglas que explican o regulan el uso intencional del lenguaje, teniendo en cuenta que se trata de un sistema social compartido y con normas para su correcta utilización en contextos concretos”. (p. 33).

El conocimiento de las conductas pragmáticas presentes y ausentes en los niños con autismo, como el contacto visual, intención comunicativa, habilidades mentalistas, habilidades conversacionales, entre otras, y las múltiples formas de presentación que puedan tener, son de fundamental importancia para los profesionales que sean partícipes de su intervención, ya que se podrá orientar de mejor manera el tratamiento en cuanto a este nivel del lenguaje. También debido a que la pragmática, influye a su vez en los otros niveles del lenguaje, dentro de un contexto social, situacional y comunicativo. Además de que existe una limitada información en habla hispana sobre niños con autismo mínimamente verbales. Debido a esto, el tema principal de la investigación es el observar, describir y caracterizar los aspectos pragmáticos de niños/as diagnosticados con autismo y que sean mínimamente verbales en un rango etario entre 3 y 20 años, pertenecientes a establecimientos educacionales especiales de la región metropolitana, a fin de contribuir con las investigaciones referentes a este trastorno.

2. JUSTIFICACIÓN Y VIABILIDAD

El principal propósito de la presente investigación es observar las diferentes conductas pragmáticas que puedan presentar los niños con autismo mínimamente verbal en tres escenarios distintos con diferentes tipos de estructura: un contexto estructurado (sala de clases), semiestructurado (recreo del establecimiento educacional) y un contexto natural (su hogar de residencia). El análisis de estas conductas ayudará como orientación hacia los profesionales de la salud y educación, en especial para los fonoaudiólogos. Además, la realización del presente trabajo resulta interesante ya que actualmente en nuestro país no existen estudios de esta índole y en habla hispana son muy escasos los estudios que abarcan información sobre niños con autismo mínimamente verbales, la mayoría de los estudios se encuentran en habla inglesa, por lo que es un considerable aporte a las investigaciones el caracterizar las conductas pragmáticas de este grupo de usuarios.

Este proyecto es viable ya que actualmente existen niños con este diagnóstico que se encuentran matriculados en escuelas especiales dentro de la Región Metropolitana, para esta investigación se tomará la muestra de dos escuelas especiales: La escuela especial La espiga y la escuela especial Altior, ambas ubicadas en la comuna de Puente Alto. Una desventaja que se podría presentar dentro de la investigación sería el análisis de actitudes pragmáticas dentro de los hogares de residencia, pues, los horarios disponibles de los padres o tutores podrían tener variaciones e incluso incompatibilidad. Otro factor que pudiese ser difícil de obtener sería la autorización de realizar una grabación audiovisual del niño en este contexto, ya sea por motivos de privacidad, desconfianza o cualquier otro que presenten los padres.

3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ❖ ¿Cuáles son las conductas pragmáticas en niños con TEA mínimamente verbales?

Además, nos gustaría responder las siguientes dos preguntas de investigación que serán abordadas:

- ❖ ¿Cómo se manifiestan las conductas pragmáticas en estos niños?
- ❖ ¿Existen cambios de la conducta en estos individuos dentro de los distintos contextos sociales?

4. OBJETIVOS

General

- Describir las conductas pragmáticas que presenten niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) mínimamente verbal pertenecientes a escuelas especiales de la Región Metropolitana, en tres contextos diferentes.

Específicos

- Caracterizar las conductas pragmáticas predominantes en los sujetos con TEA mínimamente verbales mediante una pauta de cotejo de conductas pragmáticas de elaboración propia.
- Registrar las conductas pragmáticas presentes en tres escenarios distintos (sala de la clase, recreo y hogar).
- Interpretar y comparar los hallazgos conductuales pragmáticos registrados en los escenarios previamente mencionados.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 Historia del concepto “Trastorno del Espectro Autista”

El concepto de *Autismo* hace su aparición de la mano del Psiquiatra suizo Eugen Bleuler en su artículo denominado “*Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*” en el año 1911 (Garrabé de Lara, J. 2012). Bleuler describe autismo como la presencia de una alteración propia de la esquizofrenia que implicaba un alejamiento de la realidad externa. Se refirió con este término al resultado de las reiteraciones de conductas esquizofrénicas de ensimismamiento y aislamiento del ámbito emocional exterior. La etimología de autismo deriva del griego clásico siendo “*Autos*” (uno mismo) e “*ismos*” (modo de estar), (Josep Artigas-Pallarès, 2012).

Casi tres décadas después, el concepto *Autismo* vuelve a aparecer a través del Psiquiatra austríaco Leo Kanner en su artículo *Autistic disturbances of affective contact* en 1943, traducido al español por Teresa Sanz Vicario. En él se describen las características peculiares de 11 sujetos menores de 11 años que presentaban ciertas conductas disruptivas pobremente conocidas por el medio clínico y teórico de la época. Dentro del artículo se describe que el signo patognomónico de cada uno de ellos era la dificultad de relacionarse de forma fluida y esperada, tanto hacia las personas como a situaciones, manifestándose al inicio de sus vidas. En cuanto al desarrollo del lenguaje, en algunos casos era nulo o solo se limitaba a la nominación de elementos, y en otros se evidencia ecolalias de palabras sin significado como tal. Poseían una excelente memoria mecánica y preferían no ser molestados, puesto que los estímulos táctiles y sonoros afectan de manera exagerada a estos sujetos y las interferencias del medio exterior les causaban molestias. Se mostraban reacios a los cambios de actividades espontáneas y se caracterizaban por ser obsesivos en mantener la igualdad. Presentaban una fisionomía que aparentaba inteligencia y aspectos físicos normales (Kanner, 1943)

En 1944 el Pediatra vienés Hans Asperger realizó una descripción de un grupo de niños que presentaban similitudes conductuales en apariencia física, expresión social y el comportamiento en general. Estas conductas generan una importante dificultad en la interacción social y de adaptación. En ocasiones, estas carencias sociales eran compensadas con habilidades cognitivas pudiendo lograr en la vida adulta logros personales y profesionales (Ana Clara Alonso Franco y Catarzyna Galaj, 1993).

Se han propuesto diversas características y conductas presentes en sujetos con Autismo, es por esto que, en 1979, gracias las conclusiones de la investigación de Camberwell realizado por la Psiquiatra Lorna Wing y su colega Judith Gould, se introduce el término que en la actualidad es utilizado como diagnóstico a sujetos con dificultades en la comunicación e interacción social, denominado *Trastorno del espectro Autista (TEA)*. Estas autoras caracterizaron las conductas clínicas descritas por Kanner y Asperger, logrando clasificar al autismo dentro de un subgrupo en la amplia gama de trastornos asociados a dificultades en la interacción social y la comunicación, pudiendo cursar con dificultades en el aprendizaje (Wing, 1996). Wing y Gould, instauran una “triada” de conductas y del desarrollo de estos sujetos, lo que permitiría distinguir si pertenecen a este trastorno. Sus componentes son (Wing, 1996):

1. *Deficiencias en la interacción social*

- *El grupo aislado:* Los sujetos se comportan como si las demás personas no existieran. No muestran interés ni sentimientos. Es la conducta más frecuente.
- *El grupo pasivo:* No inician interacción social, sin embargo, no están excesivamente apartados de la sociedad puesto que pueden aceptar aproximaciones sociales. Es la conducta menos frecuente.
- *El grupo “activo pero extraño”:* Los sujetos realizan aproximaciones activas hacia otras personas de preferencia a sus cuidadores. Pueden reaccionar agresivos si no se les presta la atención necesaria. Este grupo de niños por las aproximaciones sociales que presentan causan problemas diagnósticos. Sin embargo, su comprensión de cómo relacionarse de manera social con otras personas presenta dificultades.
- *El grupo hiperformal, pedante:* Esta conducta no se observa hasta el final de la adolescencia y en la vida adulta. Se caracteriza desarrollar un buen lenguaje, excesivamente educados y ser formales en su conducta. Presentan dificultades en la comprensión de las normas sociales, sentimientos y pensamientos.

2. *Deficiencias en la comunicación*

- *La utilización del habla:* Puede que un grupo de sujetos desarrolle el habla, aunque existan muchos que comiencen después del tiempo esperado.
- *La comprensión del habla:* Falta de flexibilidad en la comprensión del significado de las palabras sobre todo si los objetos presentan más de un significado. Interpretan de manera literal las palabras. Carencia de comprensión de chistes y frases en sentido figurado.
- *La entonación y el control de la voz:* En la mayoría de los sujetos con TEA se encuentra alterada la prosodia destacándose monotonía o inflexiones prosódicas inadecuadas. Dificultades en el control de la intensidad de la voz asemejándose a un habla robotizada haciéndose más evidente en el habla espontánea que en las ecolalias.
- *La utilización y la comprensión de la comunicación no verbal:* Presentan severas dificultades en la utilización de métodos alternativos de la comunicación. Instrumentalizan a las personas al momento de solicitar algo. Realizan pocos movimientos imitativos. Son pocos los que logran utilizar eficiente los métodos de comunicación.

3. *Deficiencias en la imaginación y Actividades estereotipadas repetitivas*

- No logran realizar juegos imitativos sociales y actividades imaginativas en comparación de otros niños. Utilizan los juguetes y objetos solo por sensaciones físicas. Algunos presentan conductas que pudiesen ser imaginativas como interpretar personajes de superhéroes o de ficción, sin embargo, pareciera que vivieran como el personaje en su vida diaria y no solamente representarlos.
- *Actividades repetitivas simples:* Presentan una actitud inflexible y rígida ante las actividades de la vida diaria. Responden a un patrón de relacionado con las sensaciones repetitivas de tocar, sentir, oler, golpear diversas

superficies, sonidos mecánicos, movimientos retorcidos de las manos, etc. Suelen darse en niños pequeños.

Rutinas repetitivas elaboradas: Se encuentran en niños con autismo descritos por Kanner. A veces las rutinas son inventadas por ellos mismos, en otras ocasiones son iniciadas por los padres que deberán realizar las mismas actividades sin cambios de lo contrario, el niño comienza con gritos y malestar obligando a los padres a seguir la misma rutina todos los días. Suelen apegarse a objetos o elementos que difícilmente pueden separarse de ellos.

Otras conductas observadas pueden ser o no ser descritas en la triada:

- Movimientos estereotipados
- Anomalías en el modo de andar y en la postura
- Imitación de movimiento

Por lo descrito anteriormente, cabe destacar que el término y las características que implica el Autismo ha ido evolucionando a medida que pasa el tiempo debido a nuevas investigaciones y hallazgos sobre este trastorno, sin embargo, aún falta información sobre la heterogeneidad y diversidad de este trastorno.

5.2 Etiología y Prevalencia

En los años 50, el psicoanalista austriaco Bettelheim, le atribuye su origen a un factor ambiental, dado principalmente por la deficiente relación entre la madre y su hijo, catalogando como “madre refrigerador”. Esta hipótesis fue apoyada años más tarde por el etólogo Niko Tinbergen quien planteó que cualquier trauma que afecte la relación primaria entre la madre y su hijo puede ser causante del autismo. El paradigma sobre la etiología del Trastorno del Espectro del Autismo cambió a partir del año 1977 gracias al psiquiatra libanés Michael Rutter, quien realizó un estudio en conjunto con Folstein en 21 pares de gemelos del mismo sexo. Los resultados revelaron que 25 niños tenían este trastorno y que el autismo se presentaba en ambos gemelos monocigotos, no así como en los dicigotos, en los cuales nunca se dio esta situación (Ruiz, P., 2009.). Con este estudio se concluyó que la etiología del TEA estaría relacionada con un componente biológico, relacionado con las bases genéticas (Jodra, M. 2014. pp. 11-15).

Uno de los avances más recientes en cuanto a la etiología del autismo, es la "epigenética". Esta hace referencia al estudio de los factores que pueden influir en la expresión de un gen. Dentro de este campo se encuentra la "epigenética ambiental" que analiza cómo los factores ambientales influyen en la modificación de la actividad genética, es decir, que existen genes que, sumado a factores ambientales, pueden expresar el autismo (Halliday, A., 2016).

Uno de los primeros estudios enfocados a la prevalencia del TEA fue realizado por Lotter en 1966, quien se basó en las conductas descritas por Leo Kanner en 1943 para realizar una valoración de las observaciones, ya que en ese entonces aún no estaban descritos los criterios diagnósticos. Sus resultados indicaron que 4.1 de cada 10.000 personas tendrían autismo. Diez años más tarde, Wing aplicó esa misma valoración en la población, encontrando resultados con un leve aumento, 4.8 por cada 10.000 personas con autismo. A finales de los 90 se detectó un explosivo aumento de niños con este diagnóstico en la etapa preescolar (lo cual podría explicarse por un diagnóstico temprano) y en todas las edades estudiadas, el que alcanzó cifras de 60 por cada 10.000 personas (Sevilla, Escandell y Castro, 2013).

En el año 2006, LANCET publicó un estudio realizado en una población con TEA de Londres, el cual ofreció una cifra en cuanto a la prevalencia por género, siendo esta en una razón de 1:70 hombre y 1:1315 mujeres (MINSAL, 2011, pág.12), lo cual se correlaciona con lo propuesto por Baron Cohen en su estudio del 2009 quien evidenció que la mayor parte de la población con este diagnóstico era masculina, en una proporción de 4:1 en relación con la población femenina (Baron-Cohen, S., 2009).

Actualmente, la prevalencia del autismo a nivel mundial ha manifestado un aumento en las últimas décadas, alcanzando valores entre 0.7% y 1.5% de casos en la infancia y adolescencia (Hernández-Martínez, Voltas, Canals, Roigé-Castellví, & Morales-Hidalgo, 2018).

Según lo publicado por el Ministerio de Salud el año 2011 en la guía de práctica clínica "*Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista (TEA)*", en nuestro país no existe actualmente algún registro estadístico del diagnóstico, sin embargo plantea cifras aisladas obtenidas el año 2009 por el MINEDUC, las cuales indican que hasta esa fecha existían 589 estudiantes con TEA asistiendo a escuelas especiales bajo el decreto n°815/1990, lo que, sumado a las cifras obtenidas de estudios internacionales, nos entregaría un panorama general de

la población diagnosticada con autismo en nuestro país, la cual podría ser mayor a las cifras entregadas en el año 2009 por el MINEDUC.

Este aumento en la cantidad de sujetos pertenecientes al espectro autista podría explicarse por un mejor proceso de diagnóstico temprano, cambios en los criterios diagnósticos, la existencia de instrumentos con mayor eficacia para el diagnóstico y una mayor sensibilidad y conciencia a nivel social (Sevilla, Escandell y Castro, 2013)

5.3 CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL TEA

5.3.1. DSM-5 y CIE-10

Dentro del área clínica se contemplan dos grandes clasificaciones que son CIE-10 y DSM-5, en donde el CIE-10 sitúa al TEA en trastornos del desarrollo psicológico en el sub ítem trastornos generalizados del desarrollo, estos trastornos se caracterizan por presentar “deterioros cualitativos de las interacciones recíprocas y de los modos de comunicación, como también por la restricción del repertorio de intereses y de actividades que se aprecia estereotipado y repetitivo. Estas anormalidades cualitativas constituyen un rasgo que afecta el funcionamiento de la persona en todas las situaciones” (CIE-10, 1992), mientras tanto, el DSM-5 ubica al TEA en trastornos del neurodesarrollo, los cuales se caracterizan “por tener un inicio precoz (antes de los 6 años) y por déficit del desarrollo que conlleva deficiencias del funcionamiento personal, social, académico u ocupacional” (DSM-5, 2013).

Las características principales que comparten ambas clasificaciones son presentar en un inicio precoz actividades y comportamientos restringidos, repetitivos y estereotipados, alteraciones a nivel de la comunicación, además de afectar la interacción de la persona que los presenta en todo contexto. Por último, dichas características mencionadas anteriormente no se deben a la presencia de otro trastorno concomitante. Si bien en ambas clasificaciones se menciona que el TEA tiene un inicio precoz, la edad entre ellas difiere, en el CIE-10 la edad en que aparecen las características mencionadas anteriormente, en especial a nivel comunicativo, es antes de los 3 años. En cambio, dentro del DSM-5, menciona que es antes de los 6 años. Otra diferencia entre ambas clasificaciones es, el lugar donde clasifican el TEA, ya que, en el CIE-10 se clasifica en

trastornos generalizados del desarrollo mientras que en el DSM 5 lo ubica en trastornos del neurodesarrollo.

Tabla 1. Criterios diagnósticos de TEA según CIE-10 y DSM-5

CIE 10	DSM 5
<p>A. La presencia de un desarrollo anormal o deteriorado que se manifiesta antes de los 3 años de edad. (Lenguaje receptivo o expresivo utilizado, juego, interacción social recíproca)</p> <p>B. el tipo característico de funcionamiento anormal en las tres áreas de la psicopatología: interacción social recíproca; comunicación, y comportamiento restringido, estereotipado y repetitivo</p> <p>C. El cuadro clínico no se le puede atribuir a otro trastorno</p>	<p>A. Deterioro persistente de la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos.</p> <p>B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.</p> <p>C. Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del periodo de desarrollo</p> <p>D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.</p> <p>E. Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de otro trastorno</p>

(CIE-10, 1992). (DSM 5, 2013)

De acuerdo con el manual DSM-5 en cuanto a la comunicación social se observan aspectos verbales y no verbales, cuyos deterioros se manifestarán según “la edad, el nivel intelectual y las capacidades lingüísticas del individuo, además de otros factores, como la historia del tratamiento y las ayudas actuales.

Muchos individuos tienen deficiencias lingüísticas que varían entre ausencia completa del habla por retrasos del lenguaje hasta la escasa comprensión del habla de los demás, la ecolalia o el lenguaje poco natural y demasiado literal. Aun cuando estén intactas las capacidades formales del lenguaje”. (DSM-5, 2013. pág. 53).

En cuanto al CIE-10 se deben presentar alteraciones cualitativas en la comunicación. Dichas alteraciones se pueden manifestar en “retraso o ausencia total de desarrollo del lenguaje hablado que no se acompaña de intentos de compensación mediante el recurso a gestos alternativos para comunicarse (a menudo precedido por la falta de balbuceo comunicativo). Fracaso relativo para

iniciar o mantener la conversación, proceso que implica el intercambio recíproco de respuestas con el interlocutor (cualquiera que sea el nivel de competencia en la utilización del lenguaje alcanzado). Uso estereotipado y repetitivo del lenguaje o uso idiosincrásico de palabras o frases. Ausencia de juegos de simulación espontáneos o ausencia de juego social imitativo en edades más tempranas” (CIE-10, 1992, p. 197).

Para clasificar la sintomatología de las personas que presentan TEA, el DSM-5 propone especificadores de gravedad que se utilizan para referirse a la sintomatología actual teniendo presente que dicha sintomatología varía en función del contexto y del tiempo. (DSM 5, 2013)

Los especificadores de gravedad se dividen en 3 grados: “necesita ayuda muy notable”, “necesita notable ayuda” y “necesita ayuda”, también estos niveles de gravedad se relacionan con la comunicación social y con comportamientos restringidos y repetitivos. Además, se describen especificadores que pueden o no acompañar al TEA.

Estos especificadores son:

1. Con o sin déficit intelectual acompañante
 2. Con o sin deterioro del lenguaje acompañante
 3. Asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocidos
 4. Asociado a otras afecciones adicionales del neurodesarrollo, mentales o conductuales
- (DSM-5, 2013)

Tabla 2. Clasificación según nivel de gravedad, comunicación social y comportamientos restringidos y repetitivos (DSM 5, 2013. p. 52).

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 2 “Necesita ayuda notable”	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.

<p>Grado 1 "Necesita ayuda"</p>	<p>Sin ayuda in situ, las deficiencias de la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación, pero cuya La conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.</p>	<p>La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.</p>
-------------------------------------	--	--

5.3.2. Trastorno del Espectro Autista Mínimamente verbal

Las habilidades que respectan al lenguaje hablado en los niños con autismo son variables y pueden ir desde la expresión del lenguaje de alto nivel, hasta la ausencia del lenguaje oral. Dentro de este último grupo han surgido distintos consensos entre lo que se considera un niño con TEA "no verbal" o "mínimamente verbal", ya que las definiciones de este último no han llegado a un consenso claro. Sin embargo, ambos términos hacen alusión a alteraciones a nivel de la expresión del lenguaje, siendo "no verbal" una ausencia completa de palabras y "mínimamente verbal" corresponde a la presencia de alguna manifestación del lenguaje a pesar de ser muy escueto (Tager-Flushberg y Kasari, 2013).

5.3.2.1. Evolución del concepto hacia el mínimamente verbal

La clasificación de los niños con TEA como “mínimamente verbal” es una clasificación reciente, ya que antiguamente solo se conocían los términos “no verbal” o “verbal bajo”, que fueron descritos por Yoder y Stone (2006) como aquellos que presentaban menos de 20 palabras diferentes acumuladas durante tres muestras de lenguaje. Recién en el año 2013 comenzó a surgir esta nueva terminología, siendo atribuida a aquellos niños con autismo que presentaban menos de 10 palabras funcionales, espontáneas y comunicativas (Goods et al., 2013) y aquellos que tenían un vocabulario expresivo espontáneo menor a 15 palabras (Paul et al., 2013). Por otro lado, Kasari et al. (2013) se oponía a esta cuantificación de las palabras que usaban los niños, refiriendo que la cantidad de palabras no era relevante para el ámbito clínico/educativo.

5.3.2.2. Definiciones

Una de las definiciones más recientes corresponde a Woynaroski et al. (2015) quien se basa en los reportes de los padres según el MacArthur-Bates Communicative Development Inventories: Words and Gestures Checklist (MCDI) para decir que aquellos niños con autismo que no digan más de 20 palabras diferentes y que no producen más de 5 palabras diferentes durante una muestra de habla de 15 minutos, son mínimamente verbales (Rose et al, 2016)

La literatura sobre este grupo específico es bastante escasa y aún no se ha llegado a una definición consistente entre autores. Es por ello que se pueden encontrar varias descripciones de lo que puede conocerse como un Trastorno del Espectro Autista mínimamente verbal, entre ellas destaca lo propuesto por Kasari et al. en el 2013, quienes lo definen como aquellos niños que tienen “un repertorio muy pequeño de palabras habladas o frases fijas que se usan comunicativamente” (p.2). En su publicación plantean que la característica “mínimamente verbal” va a variar entre cada niño y va a depender de factores como la edad, el historial de intervenciones terapéuticas y si ha tenido acceso a un sistema de comunicación alternativa/aumentativa (SCAA). Los niños con estas características pueden presentar tres escenarios comunicativos: 1) ausencia total de lenguaje verbal o la presencia de vocalizaciones atípicas y aproximaciones vocálicas, 2) tener un lenguaje expresivo limitado a palabras o frases simples poco frecuentes que son usadas en contextos limitados y que pueden comunicar una o dos funciones lingüísticas (por ej. pedirle algo a algún adulto), o 3) puede darse que el niño presente un lenguaje oral basado principalmente en ecolalias y estereotipias que no tienen un aspecto comunicativo (Tager-Flushberg, H. & Kasari, C., 2013).

Los autores mencionan que, para su estudio, se incluyeron en este grupo poblacional a aquellos niños que usen un SCAA para comunicarse, ya que se evidenció que niños con autismo mínimamente verbal son capaces de realizar oraciones simples y de comunicarse con un vocabulario más amplio y variado en cuanto a funciones, cuando lo hacen mediante esta ayuda técnica.

Si bien este autor refiere que la cantidad exacta de palabras que diga el niño no son muy importantes para la práctica clínica/educacional, en el 2014 plantea que, para atribuir esta característica a un niño con TEA, debe decir espontáneamente menos de 20 palabras diferentes durante una muestra de lenguaje natural de 20 minutos. No obstante, existen otros autores que definen el autismo mínimamente verbal de acuerdo con cuántas son las palabras que emite. Estas definiciones van desde la presencia de menos de tres palabras, frases de dos palabras muy pocas veces o nunca y una edad de vocabulario expresivo correspondiente a menos de 24 meses (Norrelgen et al., 2014), hasta menos de 20 palabras diferentes (según lo reportado por los padres) y menos de 5 palabras diferentes producidas en una muestra de lenguaje de 15 minutos (Woynaroski et al., 2015).

Para saber cuándo catalogar a un niño como mínimamente verbal, DiStefano et al. (2018) proponen cinco estrategias diferentes:

1 y 2.- Un niño será mínimamente verbal si sólo dice palabras aisladas o no dice ninguna a lo largo de la evaluación para el diagnóstico de autismo, con cualquiera de los dos test estandarizados.

3.- Se catalogará de esta forma a aquellos niños que hayan sido diagnosticados por un médico, aplicando el módulo 1 del ADOS, ya que ésta evalúa a aquellos niños que no tienen lenguaje oral o solo dicen algunas palabras.

4.- Mínimamente verbal serán aquellos menores que tengan habilidades lingüísticas equivalentes a un niño de 18 meses, es decir, que su principal forma de comunicación se basa en gestos y palabras aisladas.

5.- El menor será mínimamente verbal cuando presenta habilidades lingüísticas observables en niños de 24 meses (pueden decir algunas palabras).

Estas dos últimas estrategias están basadas en las observaciones de los padres, por lo que la autora recomienda el uso del ADOS para realizar una mejor definición, ya que es un instrumento que evalúa directamente al niño. De no ser posible la aplicación debido a su larga duración, puede usarse el método equivalente a 24 meses, ya que es una alternativa más rápida (Zeliadt, 2018)

Para fines de esta investigación, se utilizará el término “mínimamente verbal” para todo sujeto con diagnóstico de TEA que presente alguna de las habilidades comunicativas descritas por Tager-Flushberg, H. & Kasari, C. en el 2013 para describir a este grupo poblacional.

5.4. APARICIÓN DEL LENGUAJE EN NIÑOS NEUROTÍPICOS

5.4.1 Definición del lenguaje

El lenguaje lo podemos definir como “una función de expresión y de recepción- comprensión que pone en acción varias lenguas” (M. Puyuelo, 2003). Otra definición sobre el lenguaje humano sería la de Ángel Rivera y Sara Rivera en trabajo de Origen del lenguaje: un enfoque multidisciplinar (2016) como “la transmisión voluntaria de todo pensamiento, concepto o sentimiento por medio de un sistema de representación simbólico socialmente consensuado (...) con la intención de interferir en la conciencia o atención del oyente, es decir, que sea recibido y comprendido por aquellos a los que se dirige tal mensaje con algún fin determinado”. Ante tal definición, también describen tres planos dimensionales dentro del lenguaje que son (Velasco, 2016):

- 1) Plano comunicativo: En su forma expresiva corresponde a un sistema de representación conformados por signos organizados por elementos formales combinados (gramática).
- 2) Plano cognitivo: Interacción cognitiva entre el lenguaje y el pensamiento que facilita el pensamiento racional a través de múltiples procesos internos como el lenguaje interno, pensamiento verbalizado, el lenguaje intelectualizado, el procesamiento computacional de la información, el desarrollo de las capacidades de la abstracción, la simbolización, la conciencia reflexiva, el aprendizaje, etc.

- 3) Plano social: Conducta voluntaria reguladora de la acción conjunta de los componentes de una comunidad facilitando la interacción social al desarrollar conductas personales y sociales. Destaca la voluntariedad e intencionalidad en la realización de tal proceso lingüístico donde se puede encontrar la teoría de la mente.

La unión de estos tres planos, forman el lenguaje simbólico. Sin embargo, los niños con TEA presentan dificultades en el plano social evidenciándose un pobre compromiso y participación en su desempeño pragmático y comunicativo.

El lenguaje cumple un papel fundamental puesto que es nuestro principal instrumento de comunicación (Marc Monfort, 2002) definiendo la comunicación como una convención interpersonal cuyos protagonistas de los actos comunicativos deben aceptar un acuerdo de grupo cultural propuesto o impuesto sobre los significados de los signos constituyentes del vocabulario de la lengua, sus reglas, combinaciones y usos de ellas (M. Puyuelo, 2003).

5.4.2 Componentes del Lenguaje

El lenguaje presenta diversos componentes lo que será necesario descomponerlo en sus constituyentes. Bloom y Lahey (1978) hacen alusión a una dimensión estructural del lenguaje donde se considera al lenguaje como un código que se conforma mediante interacciones de la forma (fonología, morfología y sintaxis), el contenido (semántica) y el uso (pragmática) (Rodríguez, 2003). Viéndolo de este modo, se puede decir que el lenguaje se destaca por ser consensuado, presenta influencias sociales que inciden en la estructura de una lengua determinada (Rodríguez, 2003). Esta idea se plasma en una propuesta denominada Modelo intencionalista representando los componentes de participación y esfuerzo en interacción con el contenido, forma y el uso del lenguaje (Bloom, Tinker 2017).

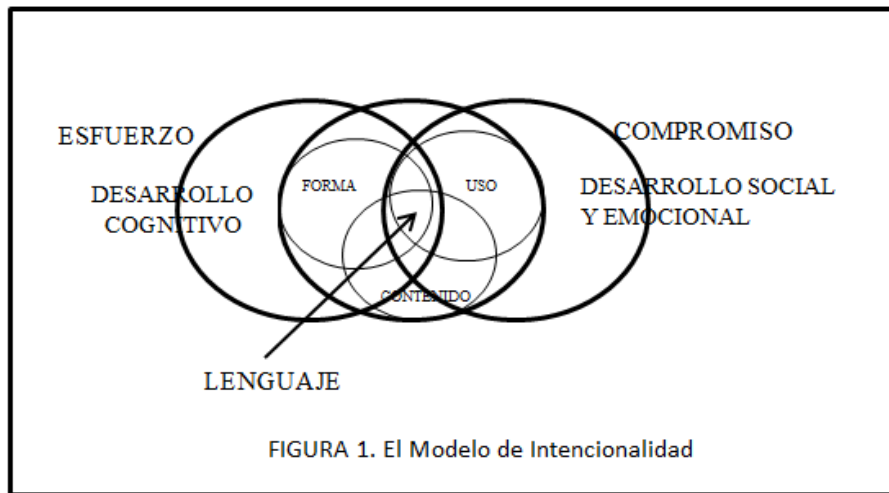


Figura 1. “The intentionality model and language acquisition: engagement, effort, and the essential tension in development”. Extraído de Lois Bloom Erin Tinker. (2017), p. 14.

Rodríguez 2003, realiza una descripción de cada uno de ellos dividiéndolos en niveles del lenguaje que son:

1. Fonología: Estudio del material sonoro de los fonemas.
2. Morfología: Análisis de las unidades mínimas o morfemas que expresan significados cuya principal labor es de la organización de las oraciones y las relaciones entre los elementos dentro de la oración.
3. Sintaxis: Estudio del orden y las relaciones de dependencia existentes entre los elementos de la oración.
4. Semántica: Se relaciona con el significado de las palabras y de las oraciones.
5. Pragmática: Estudia el funcionamiento del lenguaje dentro de un contexto social, situacional y comunicativo.

Para ejemplificar los componentes del lenguaje, en la tabla se expondrán algunas características dentro de los precursores del lenguaje y las características esperadas en niños neurotípicos.

Tabla 3. Dimensión Estructural del Lenguaje en desarrollo normotípico

EDAD (meses)	CONTENIDO	FORMA	USO
0-3 meses	<p>Reacciona a los ruidos del entorno cuando está despierto.</p> <p>Responde a los sonidos del entorno.</p> <p>Presta atención cuando escucha una voz.</p> <p>Reacciona a las vocales.</p>	<p>Producción de vocalizaciones reflejas, sonidos vegetativos.</p> <p>Llora y grita.</p> <p>Emisión de ruidos guturales cuando le habla su madre.</p> <p>Emisión de balbuceos.</p>	<p>Expresión facial reducida.</p> <p>Contacto visual.</p> <p>A los 2 meses aparición de la sonrisa social.</p>
3-6 meses	<p>Gira los ojos y la cabeza hacia la fuente sonora.</p> <p>Se calma al escuchar la voz de la madre.</p>	<p>Emisión de sonidos de satisfacción y placer.</p> <p>Producción de risas y balbuceo provocados por un adulto.</p> <p>Producción de risas o llanto diferenciándose según la causa que lo provoca.</p> <p>Realización de juegos vocálicos como respuesta a estímulos sociales.</p>	<p>Sigue con la mirada los movimientos del adulto.</p> <p>Expresiones faciales más exageradas.</p>
6-9 meses	<p>Responde vocalmente a los estímulos.</p> <p>Responde de manera selectiva al tono de voz de la madre.</p> <p>Reconoce a los adultos familiares.</p> <p>Se asusta ante las</p>	<p>Producción de balbuceo reduplicativo.</p> <p>realiza vocalizaciones en público y en privado.</p> <p>utilización suprasegmental en el balbuceo.</p> <p>Producción de balbuceo</p>	<p>Sigue con los ojos la mirada de un adulto.</p> <p>Se ríe y sueltas risas.</p> <p>Imitación de sonidos de los demás.</p>

	personas extrañas. Escucha con atención cuando le hablan,	estructura CV-CV.	Le gusta chupar los objetos.
9-12 meses	Presta atención a los sonidos cotidianos. Comprende el No y el Adiós. Comprende el tono de una frase. Reacciona al oír su nombre. Comprende palabras familiares como mamá y papá.	Producción de balbuceo no reduplicativo. Periodo de transición hacia la primera palabra que son mamá, papá, dada. Reproduce balbuceo parecido a las conversaciones entre los adultos. Producción de Jerga. Producción de 5 a 10 palabras en su mayoría nombres. Enunciados de 1 palabra entre los 10 a 12 meses.	Produce gritos para llamar la atención. Aparición de las Protoconversaciones. Aparece la permanencia del objeto. Sonríe cuando ve algo familiar que le guste. Protodeclarativos y Protoimperativos.

Fuente: "Evaluación del Lenguaje", Puyuelo, 2002

5.4.3 Pragmática funcionalista

5.4.3.1 Lenguaje Enfoque tradicional v/s Enfoque funcionalista

El lenguaje se puede entender como un proceso dinámico, es el medio que se utiliza principalmente en las interacciones comunicativas. Es por esto, que la preocupación sobre el uso y manejo del lenguaje requiere de un abordaje completo, es decir, contemplar todos los niveles integrados dentro del lenguaje trabajando de manera conjunta (Owens, R. E. 2010)

El enfoque de lenguaje funcional se centra en que el lenguaje es utilizado como un vehículo para la comunicación del niño con limitaciones del lenguaje dentro de los distintos contextos comunicativos. La evaluación e intervención del lenguaje bajo esta visión más funcional y holística, con una mayor preocupación por la efectividad de la comunicación general del niño

centrándose en la familia y/o en el entorno, permite una interacción entre individuos con interacciones comunicativas favorecidas por la retroalimentación y cambios dentro del contexto comunicativo (Owens, R. E. 2010).

Según Owens, 2010, el enfoque conversacional, genera comportamientos más positivos del niño como, por ejemplo; sonreír, reír, y dentro de una participación en actividades, favorece a una mayor iniciación verbal.

Tabla 4. Comparación de modelos tradicional o formalista v/s modelo funcionalista.

MODELO TRADICIONAL O FORMALISTA	MODELO FUNCIONALISTA
Entorno individual o en grupos pequeños utilizando situaciones artificiales	Configuración individual o de grupos pequeños o grandes dentro de la configuración contextual apropiada
Construcciones lingüísticas aisladas con poca atención a la interrelación de las habilidades lingüísticas.	Relación de aspectos de la comunicación resaltados a través del paradigma conversacional espontáneo.
La intervención enfatiza la imitación, la práctica y el ejercicio.	Técnicas conversacionales acentúan la transmisión y comunicación de mensajes.
Poca atención al uso del lenguaje como herramienta social durante las sesiones de intervención.	El uso del lenguaje para comunicarse está optimizando durante las sesiones de intervención.
Pocas posibilidades u oportunidades de desarrollar construcciones lingüísticas no orientadas a la intervención.	Mayor oportunidad de desarrollar una amplia gama de estructuras lingüísticas y habilidades de comunicación a través de la conversación espontánea y la interacción social.

Poca oportunidad de interactuar verbalmente con otros durante la intervención.	Mayor oportunidad de desarrollar habilidades de comunicación al interactuar con una amplia variedad de socios.
--	--

Fuente: Extraído y traducido de “Language Disorders A Functional Approach to Assessment and Intervention”. Robert E. Owens, Jr., 2010. p 7.

5.4.3.2 Visión de comportamiento estructurado

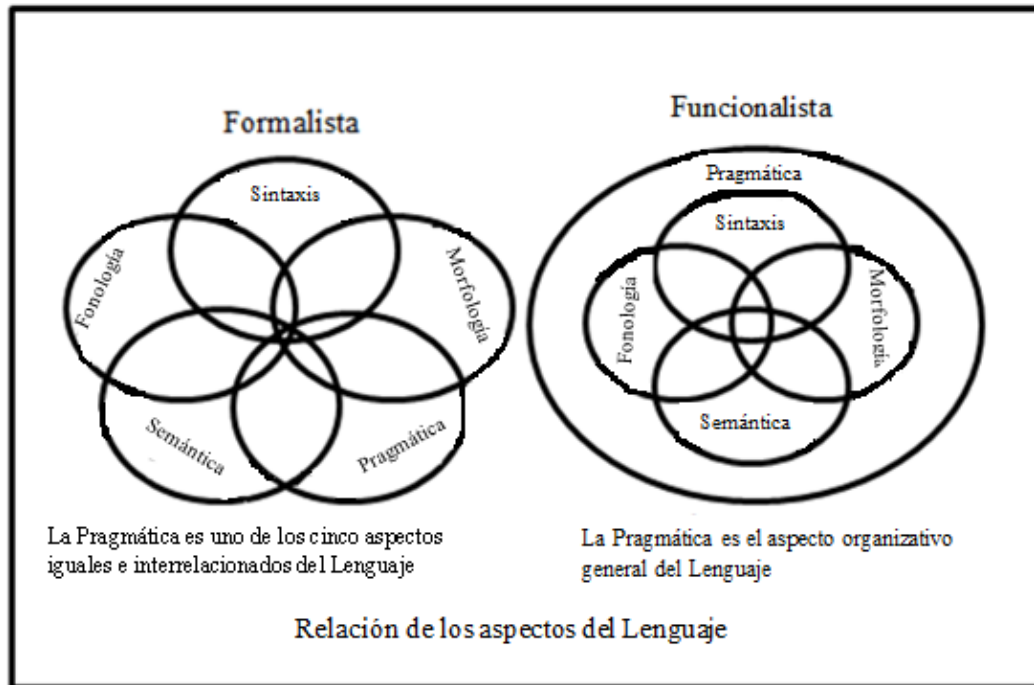
Dentro de los programas de intervención lingüística, se han centrado en la forma y el contenido del lenguaje dejando de lado el uso (pragmática). Según Fey en 1986, el enfoque común para intervenir los contenidos del lenguaje, presentan un comportamiento altamente estructurado enfocándose el trabajo en contenidos específicos bajo un modelo de refuerzo de “Estímulo-Respuesta” (Owens, R. E. 2010).

5.4.3.3 Pragmática funcionalista

Según Owens (2010), define a la pragmática como las intenciones o los objetivos de la comunicación que presenta cada hablante realizando los ajustes lingüísticos pertinentes por cada hablante frente a un oyente, cuyo fin es lograr estos objetivos comunicativos. Viéndose influenciada de manera positiva o negativa según la interacción entre los distintos niveles del lenguaje.

La visión formalista o tradicional del lenguaje, presenta un modelo donde los componentes que conforman el lenguaje; Semántica, Fonología, Sintaxis, Morfología y Pragmática están interrelacionados entre sí teniendo un mismo nivel e importancia dentro del lenguaje. Esta percepción podría considerarse como una visión inadecuada al considerar al lenguaje como una herramienta social. El modelo formalista está siendo reemplazado por uno donde la pragmática engloba a los demás componentes del lenguaje, significando que, la pragmática, en el sentido comunicativo, se verá potenciada o limitada según las interacciones de los componentes restantes (Owens, R. E. 2010). En la figura 2 se describe las diferencias entre el Modelo Formalista versus el Modelo Funcionalista.

Figura 2. Relación de los aspectos del lenguaje. Visión formalista v/s funcionalista.



Fuente: Extraído de “Language Disorders A Functional Approach to Assessment and Intervention”. Robert E. Owens, Jr.,2010. p 9.

5.4.3.4 Dimensiones del contexto comunicativo

El lenguaje tiene un propósito y participación dinámica. El contexto (pragmática) comunicativo afecta tanto a la forma y al contenido. Una de las dificultades principales que presentan los sujetos con TEA son las alteraciones en la pragmática y comunicación social. La pragmática es el uso del lenguaje que permite transmitir significados tanto cognitivos, emocionales y sociales en diversos contextos siendo estos influenciados por la cultura y prácticas sociales. La comunicación social se puede referir como a la relación simbiótica entre cognición social, las funciones ejecutivas, la regulación afectiva, la memoria de trabajo y la pragmática. Para obtener una interacción exitosa con los demás, es fundamental las habilidades pragmáticas y la comunicación social (Hyter, Y., 2017).

5.4.4 Pragmática

La pragmática es definida por Serra (2000) como el conjunto de conocimientos y habilidades, de tipo cognitivo y lingüístico, que facilitan el uso (función) de la lengua en un contexto específico para la comunicación de significados. A su vez Bertucceli (1996), refiere que la “pragmática estudia el funcionamiento del lenguaje en contextos sociales, situacionales y comunicativos, y se ocupa del conjunto de reglas que explican o regulan el uso intencional del lenguaje, teniendo en cuenta que se trata de un sistema social compartido con normas para su correcta utilización en contextos concreto” (Huamaní, 2014, p. 2). Se puede decir, que la pragmática es un componente que une la intención del mensaje con la interpretación de los interlocutores. Robert Owens enfatiza en que la pragmática se refiere a la manera en que se utiliza el lenguaje para comunicarse, y no tanto a la forma en que dicho lenguaje está estructurado. (Owens, R., 2003). Según lo que define Huang en el 2017 la pragmática es el estudio sistemático del significado en virtud del uso del lenguaje o dependiente de él (Ivern, I., 2018).

La pragmática requiere de diversos factores para constituirse como tal. Lo que plantea Alturo en el 2011 es que sería inapropiado encasillar la pragmática solamente en una sola disciplina, puesto que, podemos obtener definiciones de la misma viéndolo con otra perspectiva, algunos ejemplos son: “Filosofía: La intencionalidad; Sociología: La relación entre lenguaje y cultura; Antropología: La relación entre lenguaje y contexto social; Psicología: El procesamiento cognitivo en la producción e interpretación del lenguaje en contexto; Lingüística: La naturaleza del significado en la actividad lingüística; Literatura: La relación entre el uso y los recursos estructurales del lenguaje” (Ivern, I., 2018).

Ninio y Snow en 1999 describen los contenidos que más han sido estudiados sobre los componentes de la pragmática que son; a) Intenciones comunicativas y el desarrollo de su expresión lingüística considerando la comunicación preverbal, b) Habilidades conversacionales y la adquisición de reglas que modulan la alternancia de turnos, las interrupciones, la relevancia del tema, c) Las reglas de cortesía y otras reglas del habla determinadas por la cultura y

d) El control sobre los mecanismos lingüísticos requeridos para organizar el discurso de manera coherente. en resumen, se podría decir que la pragmática es más que un contenido en el lenguaje, sino que, abarca de manera transversal las disciplinas que influyen en su desarrollo (Ivern, I., 2018).

5.4.4.1. Componentes de la pragmática

5.4.4.1.1 Contacto visual

“La visión en sí misma no está completamente desarrollada al nacimiento, aunque ésta sea a término (...) Durante los seis primeros meses de vida ocurre una gran mutación anatomofisiológica en el sistema visual. A partir de los seis meses la visión tiene un papel imprescindible para el desarrollo perceptivo, cognitivo y social del niño. Durante la **primera semana**: parpadea ante los estímulos luminosos. Cierra los párpados al intentar abrirlos. **Segunda semana**: empieza a movilizar los ojos, como si ya fijase la visión. **Tercera semana**: los movimientos oculares se producen en aumento. Aparece el reflejo al miedo o amenaza. Y durante la **Cuarta– Séptima semana**: el niño mira los ojos de la otra persona.” (Brandt, L.,2005, pp.30-31)

El contacto visual corresponde a unos de los primeros hitos comunicativos, en un contexto de interacción social es capaz de sincronizar el comportamiento a través de la fijación de la mirada, también nos permite el poder demostrar nuestros sentimientos y múltiples estados de ánimos. La mirada en los humanos es una señal crítica de socialización donde sin decir una palabra se puede realizar una inferencia con alto significado. En la psicología del desarrollo confirma la idea de que el contacto visual sirve como primer paso para establecer relaciones sociales y procesos de interpretación mental. Los movimientos oculares nos proporcionan un buen informe sobre las intenciones en la conversación y eventos sociales (Monasterio, A., 2007).

5.4.4.1.2. Formatos de Bruner

Bruner, en 1983 describe que durante la etapa de interacción diádica que ocurre entre los 2 y 9 meses, el bebé inicia su participación con conductas sociales permitiéndole interactuar con otros. En esta etapa, los adultos son los que deben iniciar y mantener estas interacciones e interpretar las conductas del bebé.

Según Mariscal en 2008, el intercambio entre la madre y el bebé pertenecen a un tipo expresivo caracterizándose por ciclos interactivos contingentes durante el progreso de las rutinas cotidianas, esta primera etapa corresponde al **formato de acción conjunta** (Wettling, I., 2016; Schaffer, H., 1996).

En la segunda etapa denominada interacción trídica o formato de atención conjunta, la cual se desarrolla durante los 9 y 12 meses, aparece la atención conjunta donde el niño es capaz de

establecer un marco atencional conjunto con un otro en la interacción. Según Tomasello en 2008, es entender las intenciones comunicativas de quienes interactúan y participan en la imitación de los roles como una forma de aprendizaje cultural, lo que le permite utilizar medios gestuales para expresar conductas con intencionalidad comunicativa. Con el fin de compartir experiencias sociales. Soto (2007) lo describe como un foco mental mutuo entre dos o más individuos con el objeto de compartir una experiencia. Lo que hace a la atención conjunta particularmente social es la naturaleza de querer realizar un intercambio comunicacional.

En la tercera etapa denominada etapa colaborativa, que transcurre entre los 12 a 15 meses, según Tomasello en 2008 se puede apreciar en actividades que requieren de colaboración de los participantes donde comparten intenciones y atención para coordinarse en las actividades compartidas mediante el uso de los gestos, y esta es la unión de los dos primeras etapas o formatos la cual se denomina formato mixto (Wettling, I., 2016; Schaffer, H., 1996).

Tabla 5. *Desarrollo de la intencionalidad comunicativa temprana.*

Etapa	Tipo de interacción	Tipo de intencionalidad compartida
Interacción diádica (2 a 9 meses)	El menor interactúa con un agente animado y es responsivo a este	Compartir emociones
Interacción triádica (9 a 12 meses)	El menor interactúa con un agente intencional hacia algún fin compartido.	Compartir percepciones
Interacción colaborativa (12 a 15 meses)	El menor interactúa con un agente intencional hacia algún fin compartido y hay acciones coordinadas.	Compartir intenciones

Fuente: Extraído de “*Intenciones comunicativas tempranas: consideraciones para la evaluación*”. Wettling, I., 2016. p. 44.

Como se ha descrito, la atención conjunta y la intencionalidad son difíciles de separar, pues una depende de la otra y actúan en conjunto durante una interacción comunicativa. Sin embargo, podemos diferenciar ambas en que la atención conjunta es un acto que es compartido entre dos o más personas, mientras que la intención comunicativa depende de cada interlocutor en específico.

5.4.4.1.3. Deixis

La definición de deixis según la RAE es un señalamiento a una persona, un lugar o un tiempo, o a una expresión lingüística mediante ciertos elementos gramaticales; esto nos indica que tiene muchas variantes que son de tipo verbal como lo son deícticos de tiempo, espacio y persona, pero por motivos de investigación nos centraremos en la Deixis y su participación en una interacción social.

La deixis permite referirse a algo sin nombrarlo. Lo que el signo deíctico hace es indicar algunas características, en ausencia del rótulo que representa el elemento indicado. Es como el dedo que apunta (de ahí el origen del término). Por tal razón, a estos elementos se les llama a veces, indiciales (de “índice”), entonces se puede establecer que es una capacidad de interactuar, que permita la coordinación de la atención, la referencia y el intercambio de roles en contextos de acción conjunta, constituye uno de los aspectos esenciales para la emergencia del lenguaje, tanto como código o estructura, red de significados compartidos o principios que regulan la interacción social. (Higuera, M. & Romero, J., 2009).

5.4.4.1.4. Intenciones comunicativas

La comunicación humana se estructura en torno a la intencionalidad compartida (Ivern, I., 2018). Es decir, de pequeños los seres humanos comienzan a manifestar un querer entender a los demás y hacerse entender. Esta relación interpersonal que tiene como sustento el entendimiento mutuo y poder acceder a los estados mentales entre comunicadores, se denomina Intersubjetividad que es necesaria para poder comunicarse (Ivern, I., 2018). La intersubjetividad se puede definir como la capacidad de entender y comprender el comportamiento humano (Tenorio, M., 2016). Otra definición es de Colwyn Trevarhen investigador británico que lo describe como “las competencias del bebé y de sus primeras interacciones - implica un proceso en que la actividad mental, incluyendo la conciencia, motivación e intenciones, cognición y emoción, es transferida entre mente” (..) “la capacidad de resonancia con sentimientos, conciencia y propósitos inteligentes en la interacción con los otros” (Vera, J., 2012 p.86).

Bates, en 1975 explicó que las intenciones comunicativas son un hito fundamental en el desarrollo de la comunicación estableciendo un modelo de desarrollo comunicativo denominado “Actos de Habla” dividiéndolo en 3 etapas; 1) Etapa Perlocutiva, 2) Etapa Ilocutiva y 3) Etapa Locutiva (Wettling, I., 2016). En la Etapa Perlocutiva, el adulto es quien asigna la intencionalidad comunicativa de los actos del bebé. En la Etapa Ilocutiva, inicia

aproximadamente a los 9 meses y aquí el bebé comienza a demostrar conductas con intención comunicativa a través de medios no verbales. Y la Etapa Locutiva que se inicia al año aproximadamente, las intenciones comunicativas comienzan a ser expresadas a través de medios verbales. Cabe destacar, que Bates determinó que, durante la Etapa Ilocutiva, las intenciones comunicativas que surgen son principalmente dos; los protoimperativos y los protodeclarativos. Los primeros son aquellos producidos para obtener un objeto a través del uso del adulto, mientras que los segundos son utilizados para compartir experiencias con un adulto al atender un objeto en particular, ambos utilizan como un medio comunicativo no verbal. Según Tomasello, Carpenter y Liskowski en el 2007 demostraron que los protodeclarativos pueden dividirse en dos tipos; unos son expresados con el fin de compartir emociones mientras que otros serían utilizados para compartir información. En el año 2010 Grosse, Behnem, Carpenter y Tomasello proponen que los protoimperativos presentan un carácter más mental, lo que implica que, a edades tempranas, los niños ya poseen una comprensión básica de los estados mentales de los demás (Wettling, I., 2016). Tomasello en 2005 señala que tanto los protodeclarativos como protoimperativos comienzan a ser producidos en la mayoría de los casos a través del señalamiento cercano a los 9 meses de edad y son la expresión conductual de un fenómeno mayor que es la Atención conjunta. Para Mundy en 2016 esta habilidad participa en la coordinación social de la atención con otras personas hacia un estímulo externo y en conjunto poder adoptar un punto de referencia común. Esto “va evolucionando hacia la capacidad de coordinar socialmente la atención hacia objetos mentales internos”. Es por esto, que “la Atención conjunta es fundamental en el aprendizaje del lenguaje, en el desarrollo de conductas cooperativas y colaborativas que son la base del desarrollo social, y para el desarrollo cognitivo” (Wettling, I., 2016 p. 44).

Otra taxonomía que destacar es la de Halliday de 1975 donde escribe siete funciones básicas del lenguaje las que aparecen entre los 9 y 16 meses que se van combinando para formar nuevas funciones más complejas en cuanto a la pragmática y matética (Wettling, I. 2016).

Halliday en 1975, describe siete funciones básicas del lenguaje: instrumental, reguladora, interactiva, personal, heurística, imaginativa e informativa, las que aparecen entre 9 y 16 meses y se van combinando luego de esta etapa para formar nuevas funciones de carácter más complejo, la pragmática y matética. Estas funciones iniciales son (Halliday, M., 1979):

1. Instrumental (“Quiero”): Satisfacer necesidades materiales.

2. Reguladora (“Haz lo que te digo”): Regula el comportamiento de los demás.
3. Interactiva (“Yo y tu”): Involucrar a otras personas.
4. Personal (Aquí estoy): Identificar y manifestar el Yo.
5. Heurística (“Dime por qué”): Explorar el mundo exterior e interior.
6. Imaginativa (“Finjamos”): Crear un mundo propio.
7. Informativa (“Tengo algo que decirte”): Para comunicar nuevos informes.

Se podría decir, en relación a las intenciones comunicativas, éstas se presentan a temprana edad constituyéndose en componentes promovedores de habilidades comunicacionales más complejas.

5.4.4.1.5. Habilidades Mentalistas

Las habilidades mentalistas son la capacidad de poder atribuirles a otras personas algunos estados mentales (deseos, creencias, emociones e intenciones) y a su vez poder generar una interacción con estos. Se toma al ser humano como ser social, es decir, que crea o mantiene relaciones interpersonales y, además, posee la capacidad de ponerse en el lugar del otro, la empatía (Esquivel, E., 2012).

La Teoría de la mente (ToM) se puede definir como “la capacidad que tenemos las personas de establecer una representación interna de nuestros estados mentales, y la de los demás, tales como son los deseos, creencias e intenciones. Esa representación mental e interna que formamos, la adquirimos de manera innata, de modo que somos capaces de interpretar ciertas situaciones de una manera automática” (Cobo, M. & Morán, E., 2011, p.20)

A continuación, se presenta una tabla en donde se muestra la clasificación que realiza Baron Cohen sobre la Teoría de la mente, en la primera parte de la tabla se muestran los antecedentes del desarrollo de la ToM y en la segunda Tabla el desarrollo ontogénico de la ToM.

Tabla 6. Antecedentes del desarrollo de la ToM según Baron-Cohen

A los 6 meses	Se observa discriminación entre movimientos de objetos animados e inanimados
Cerca de los 12 meses	Se evidencia capacidad para formar representaciones tríadicas que articulan la percepción propia, de la un agente y el objeto
Entre los 14-18 meses	Emerge la capacidad de dirigir la mirada hacia a un agente que lo mire fijamente y se inicia la comprensión de estados mentales de deseo e intención y la relación causal entre emociones y logros.
Con el inicio de la marcha, entre los 18-24 meses	Aparece de diferenciación entre realidad e intención: se es capaz de distinguir entre la representación de un evento real y la representación de un estado hipotético (por ejemplo, un pensamiento) y puede reconocer al mirarse en el espejo. Aparece el juego imaginativo y el <Yo quiero>.
Unos meses más tarde	Puede afirmar “Yo pienso”

Fuente: “*Protocolo de exploración neuropsicológica del aprendizaje relacional*”. Enríquez, et al. 2011. p. 80.

Tabla 7. Desarrollo ontogénico de la ToM según Baron-Cohen

Fase ToM1 (4-5 años)	Emerge la habilidad para entender que otras personas pueden tener creencias falsas sobre el estado del mundo, que es diferente a nuestro propio concepto del mundo.
Fase ToM2 (6-7 años)	“Crear en la lo creído” (belief about belief). Se constaba la habilidad para reconocer que uno puede tener una creencia falsa acerca de lo que los demás creen y de formarse una representación mental de lo que la otra persona piensa, hace, imagina.
Fase ToM3 (9-11 años)	Se evidencia la habilidad para entender y reconocer los errores (paso en falso, faux pas),

	de entender y reconocer situaciones en que alguien dice algo inapropiado, sin saber o entender que no debería decirlo; es decir la posibilidad de equivocarse sin intencionalidad, meter la pata.
--	---

Fuente: “*Protocolo de exploración neuropsicológica del aprendizaje relacional*”. Enríquez, et al. 2011. p. 80.

5.4.4.1.6. Kinesia (Kinesis, proxemia y gestualidad)

El lenguaje no verbal es un componente de la comunicación que se ha estudiado a profundidad y se destacan tres códigos no verbales los cuales son kinesis, proxémica y gestualidad.

La **kinesis** nos ayuda a entender las emociones, los estados de ánimo, los sentimientos o las sensaciones que se ven reflejados en los movimientos corporales y estos se hacen presente mediante la velocidad, la tensión, ritmo, pausas, etc. La **proxemia**, es un código no verbal en donde la distancia y el espacio entre sujetos cobran y expresan un sentido. En un inicio, cada uno debe reconocer el espacio que rodea su cuerpo como “suyo” entendiendo un concepto de campana proxémica, que es una construcción invisible que cada uno realiza de sí mismo sobre el espacio que me rodea. Estas barreras serán delimitadas de acuerdo con lo que estime cada persona como su espacio personal y no deben ser invadidas sin el consentimiento, ya que pueden generar un malestar o incomodidad. En cuanto a la **gestualidad**, es el tipo de código no verbal que connota una manifestación corporal y fundamentalmente facial de la especie humana. Se han descrito algunos gestos que permiten el significado de los gestos faciales. Se consideran como expresiones: la risa, el llanto, la ira o la tristeza, etc. Estos se encuentran presentes en la mayoría de la población, incluso en niños con ceguera congénita (Pardo, J., 2003).

Existe una relación entre el lenguaje verbal y corporal que se expresa durante toda la vida. El desarrollo de gestos de manera espontánea en el bebé ocurre de manera natural. Suelen aparecer durante los 10 y 24 meses de edad y estas se aprenden durante la interacción con los cuidadores.

El aprendizaje de los gestos comienza cuando el lactante tiene una necesidad de comunicarse y, donde la habilidad gestual, aparece más tempranamente cuando comienza el desarrollo de la habilidad para producir palabras. Se ha demostrado que los niños que han sido estimulados con un lenguaje gestual son capaces de entender una mayor cantidad de palabras, su vocabulario era

superior, y se involucran en juegos más sofisticados en comparación a niños sin este tipo de estimulación (Farkas, C., 2007).

La kinesiología tiene una relación con el sistema de neuronas espejo (SNE). El SNE consiste en un conjunto de neuronas que controla nuestros movimientos y, además, responde de forma específica a los movimientos e intenciones de otros sujetos. Este tipo de neuronas se ha denominado bimodales, es decir, que son tanto neuronas motoras como sensitivas, lo cual, les daría la capacidad para comprender de forma casi inmediata los movimientos, las acciones y, eventualmente, las intenciones de los demás. También, nos permitiría la capacidad de ser empáticos. Esta habilidad en personas con TEA se ha descrito una cierta disrupción en este sistema de neuronas espejo, lo que explicaría las características conductuales de estas personas como son: la apatía, la pobre imitación y el déficit en habilidades sociales (Cornelio-Nieto, J., 2009).

Estos componentes son fundamentales dentro de un contexto comunicacional, pues, denotan una intención comunicativa aportando información que se debe manejar para lograr una comprensión total del mensaje. Esto toma sentido en lo que dicho por Darwin en su libro ‘La expresión de las emociones en el hombre y en los animales’ de 1872. *“Los movimientos expresivos de la cara y del cuerpo (...) constituyen el primer medio de comunicación entre madre e hijo (...) Esta expresión da vivacidad y energía a nuestras palabras. Revela el pensamiento y las intenciones de los demás con mayor fidelidad que las palabras, que pueden ser falsas...”*.

5.5. LENGUAJE Y COMUNICACIÓN EN NIÑOS CON TEA

5.5.1. Lenguaje en sujetos con TEA

El lenguaje en los niños con TEA varía según las características de cada niño y según la gravedad en que se presente este trastorno. Existen variados autores que a través de los años han investigado cómo diagnosticar e identificar de manera temprana TEA en los niños, y sus características a nivel comunicativo y social para así lograr una intervención más precoz. En el artículo “Identificación temprana de trastornos del espectro Autista” de la revista Acta colombiana del año 2016 se realiza una recopilación de estudios anteriores, enfocados al diagnóstico de niños con TEA, en dicho artículo se exponen los resultados de diferentes autores que proponen las características que se observaron en los primeros años de vida de los niños con TEA.

Entre estos autores se encuentran Saint Georges et al. quienes realizaron una revisión de la literatura de hasta entonces relacionada con la identificación temprana de signos de TEA, lo más relevante que concluye esta revisión es que las características relacionadas con la alteración de la socialización y comunicación se presenta aproximadamente desde los 6 meses de vida, aunque no de manera tan marcada como al año de vida. Además, se plantea que los niños con TEA en los primeros meses de vida muestran atención conjunta, reacciones emocionales e interés social pero no hacen uso de ellas. En relación con la comunicación se observaron que las vocalizaciones en los primeros meses de vida disminuyen, pero posterior a los 6 meses se puede producir un aumento que conlleva al cabo de los 2 años a un estancamiento del habla, aunque esto puede no ocurrir y no verse afectadas. Para finalizar la revisión estos autores aludieron a que hay niños que pueden presentar una capacidad de comprensión en el primer año de vida que puede mejorar al segundo año pero que también existen niños cuya comprensión se puede encontrar alterada en grado variable (Gutiérrez-Ruiz, K., 2016).

5.5.2 El nivel pragmático en sujetos con TEA

Los seres humanos somos capaces de comprender los estados emocionales, mentales y afectivos de nuestros pares, lo que nos hace actuar adecuadamente frente a diversas situaciones y nos permite inferir sentimientos e intenciones, adecuando nuestra conducta social. Este fenómeno, definido como nuestra capacidad de empatizar con los demás, es el que genera nuestra conducta de querer comunicarnos, de demostrar nuestras emociones e intenciones y ser capaz de entender

al otro. El estudio realizado por Víctor L. Ruggieri (2013) revela que los usuarios con TEA tienen una dificultad para empatizar y esto trataría de explicar su lejanía con las relaciones sociales. Se demuestra que bases neurológicas como la amígdala y neuronas espejo son las que se activan con la empatía, pero en esta población tienen una activación mínima ante estímulos ajenos y de ellos mismos, lo que explicaría una alteración y/o ausencia de intención comunicativa.

El lenguaje corporal y la postura son importantes para desenvolverse de manera adecuada dentro de un contexto comunicativo, característica que se encuentra alterada en la población con autismo. Según lo planteado por Quijada (2008), la maduración del control postural es más lenta en este tipo de población, lo que podría explicar la alteración que presentan en su postura e interpretación de esta. La integración multimodal, constituida por el sentido de la posición y vestibular, sumado a la visión, se ve afectada en la población con TEA, lo que genera un impacto en la organización cerebral relacionada con la kinesiología. En cuanto a la proxémica se ha observado que desde muy pequeños los sujetos con TEA presentan una falta de consciencia del espacio personal y una intolerancia a la intromisión de ese espacio (Espín, J., Cerezo, M., Espín, F., 2013).

Quijada (2006) también hace alusión a como se afecta la percepción facial y la gestualidad por esta lentitud en la maduración cerebral, ya que se afecta el área fusiforme, la cual está encargada de desarrollar esta función, llevando a una falta de interés por interactuar con otra persona.

En cuanto a la gestualidad, los sujetos con TEA suelen presentar desde muy pequeños una reducida o escasa integración de los gestos, al igual que con la expresión facial. Además, se observa una reducida o ausente utilización de los gestos faciales y expresiones en el contexto comunicativo (Espín, J., Cerezo, M., Espín, F., 2013).

En relación con el contacto visual en personas con TEA se suele observar disminución o ausencia de su uso social en la comunicación (Espín, J., Cerezo, M., Espín, F., 2013). Para la ausencia de contacto visual en personas con TEA se han propuesto dos explicaciones. “Una explicación es que los niños con autismo evitan el contacto visual porque lo consideran estresante y negativo. La otra explicación sostiene que los niños con autismo miran menos a los ojos de otras personas porque las señales sociales de los ojos no se perciben como particularmente significativos o importantes.

Para los niños con autismo, las señales sociales pueden ser confusas y, a medida que crecen y se convierten en adultos, estas señales pueden llegar a ser aún más difíciles de entender.” (Woodruff Health Sciences Center, 2016).

La atención conjunta es la habilidad de compartir un objeto en común con un interlocutor, de hecho, es uno de los componentes pragmáticos más alterados en los niños con autismo (Woods, 2004). Los sujetos con TEA carecen de habilidades para coordinar la atención entre los participantes dentro de una interacción con la intención de compartir una experiencia sobre un evento u objetos siendo un ejemplo la mirada referencial (Canal, R., & Rivière, A.,1993). Se ha demostrado una relación entre las habilidades de atención conjunta y la adquisición del lenguaje. Las situaciones de atención conjunta posibilitan el desarrollo de la interacción comunicativa y social tempranas, además del aprendizaje de símbolos (Woods, J., 2004; Escorcía, C., 2012).

Simon Baron-Cohen, Alan Leslie y Uta Frith, acuñaron el Modelo de La Teoría de la mente (TOM), este explicaría las dificultades que presentan las personas que pertenecen al espectro autista ya que no son capaces de comprender ciertas situaciones que no quedan explícitas en determinadas situaciones sociales tales como las siguientes: predecir ciertas conductas en los demás, interpretar el doble sentido en una conversación, así como a no comprender las bromas, chistes, la ironía, poseen una baja reciprocidad emocional y poca sensibilidad a las señales sociales, dificultades para mentir y para comprender engaños, dificultad para comprender el uso de reglas en un acto comunicativo, ya que no suelen respetar turnos. Además presentan un déficit para darse cuenta del nivel de comprensión e interés que tengan sus oyentes cuando ellos están hablando, lo que a veces conlleva utilicen conversaciones tipo monólogos (Cobo, M., & González, E., 2011).

5.5.3 Impacto del desarrollo pragmático y el lenguaje

Al poco tiempo de nacido, la mayoría de las acciones de los niños son reflejas. Pero con el tiempo le dan un significado intencional a estas conductas de los cuidadores que interactúan con él como si estuvieran frente a un compañero intencional en un intercambio social. Esto introduce a los niños en el **modo de interacción**, lo que implica que el niño adquiera un contexto de comunicación.

La primera meta de estas interacciones se centra en tratar de atender hacia un referente común y luego así crear una atención conjunta, los padres llaman la atención del niño sobre algo, a través

de vocalizaciones, sonidos, tono más agudo de voz, movimientos de cabeza, expresiones faciales exageradas, etc. Aproximadamente al tercer mes de vida comienza las miradas conjuntas, este hito tiene como finalidad compartir una posición o vocalización, estas miradas crean un vínculo emocional los que invita al menor a compartir experiencias, también llamadas coacciones, con el pasar del tiempo el niño aprende a través del juego a iniciar, mantener y cambiar estas acciones conjuntas. En un inicio los padres generan ambas acciones, es decir toman el rol del niño, a través de imitaciones, y así crear conversaciones imaginarias, que son similar a una especie de monólogo. Con el tiempo, los padres van dejando más responsabilidad al niño para que asuma su rol, llegando cada uno a ocupar un turno, son las llamadas Protoconversaciones, lo que va a constituir una base importante para el desarrollo de habilidades conversacionales futuras. Todo lo anterior se va complejizando, de manera que se desarrollan rutinas entre los cuidadores y el niño a través de las cuales interactúan. A partir de ello, los niños van seleccionando esquemas para poder cumplir con sus necesidades conversacionales. En esta etapa el niño entra al **modo de demanda**, que se caracteriza porque el niño espera de manera explícita una respuesta determinada del otro; por ejemplo, cuando pide objetos. De esta manera sus actos intencionales se van perfeccionando y se van haciendo cada vez más diferenciados. Al poder diferenciar sus acciones del otro van comprendiendo así su rol de participación, lo cual es esencial para el funcionamiento de una conversación (Acuña, X. & Sentis, F., 2004).

6. METODOLOGÍA

6.1. Características

La siguiente investigación tendrá un enfoque cualitativo, que según lo planteado por Hernández, Fernández y Baptista en su libro “Metodología de la investigación” quinta edición, corresponde a un proceso más bien *circular* entre los hechos y su interpretación, ya que en este caso la hipótesis no se planteará solamente en un inicio y se corrobora con los resultados obtenidos, si no que se pueden plantear diversas hipótesis antes, durante o después del análisis de los resultados, con la finalidad de pulir las preguntas de investigación más importantes.

El diseño bajo el cual se realizará es no experimental, ya que el objetivo es observar los comportamientos que tengan los sujetos en un contexto natural (su hogar de residencia, sala de clases y recreo) para un posterior análisis.

Además, será de tipo fenomenológico, ya que consiste en la observación y descripción de un fenómeno, en este caso serán las conductas pragmáticas, que se presenten en un grupo poblacional inserto en un ambiente natural, por lo cual las variables obtenidas no serán intervenidas para beneficio/desmedro de los resultados.

El presente trabajo tiene un alcance de tipo 1) exploratorio, ya que actualmente en Chile no contamos con investigaciones que describan las conductas pragmáticas en un grupo poblacional con diagnóstico de TEA, y basándonos en la revisión bibliográfica, solamente existen ideas amplias relacionadas con este tema y algunos estudios internacionales al respecto; y 2) descriptivo, debido a que está dirigido a analizar con precisión cada una de las dimensiones de un fenómeno que se presenta en una población específica para poder describir estas conductas pragmáticas en su totalidad.

Finalmente, la presente investigación corresponde a un estudio de casos colectivo, debido a que se basará en el estudio intensivo y detallado de varios casos con características similares, con la finalidad de obtener un análisis general de las conductas pragmáticas presentes en nuestro grupo de estudio.

6.2. Dimensiones

Las dimensiones que se estudiaron se describen de manera detallada en la tabla 8. Estas fueron seleccionadas en base a la bibliografía revisada para el capítulo marco teórico y que corresponden a aspectos del nivel pragmático del lenguaje.

Tabla 8. Dimensiones de observación

Dimensión	Definición	Indicadores
Contacto Visual	Mirada fija a los ojos del interlocutor, con la intención de evidenciar estado anímico, mostrar intención comunicativa.	- El niño/a sostiene la mirada cuando le hablan
		- El niño/a mira al interlocutor alternadamente
Deixis	Señalamiento a un objeto, persona, lugar, tiempo, con el fin de hacer referencia a aquello sin nombrarlo.	- El niño/a realiza señalamientos a algún objeto.
		- El niño/a realiza señalamientos a alguna persona
Formatos de Bruner		
Acción conjunta	Dos o más personas realizan acciones con un objeto de interés compartido, o entorno a él.	- El niño/a da y/o toma un objeto ofrecido.
		- El niño juega y comparte un objeto con otra persona
Atención conjunta	Foco mental en común entre dos o más personas, mediante el cual comparten una experiencia en torno a un mismo elemento.	- El niño/a mira el objeto señalado por su interlocutor.
		- El niño/a se encuentra atento a la interacción comunicativa.
		- El niño/a mira alternadamente al otro y al objeto.
Habilidades mentalistas	Son la capacidad de poder atribuirles a otras personas algunos estados mentales (deseos, creencias, emociones e intenciones) y a su vez poder generar una interacción con esto.	- El niño expresa sentimiento de alegría
		- El niño expresa sentimiento de pena
		- El niño expresa sentimiento de enfado
		- El niño expresa sentimiento de asombro
		- El niño expresa sentimiento de asombro
		- El niño expresa sentimiento de cansancio

Intención comunicativa	Es el propósito, finalidad u objetivo con el que se trasmite un mensaje sea de manera verbal o no verbal.	- Satisfacer necesidades materiales
		- Regula el comportamiento de los demás
		- Involucrar a otras personas
		- Identificar y manifestar el Yo.
		- Explorar el mundo exterior e interior.
		- Crear un mundo propio. - Para comunicar nuevos informes.
Kinesia		
Kinesis	Comprensión de sensación, emociones, etc. Reflejados en los movimientos de los otros.	- El niño/a se mueve por el lugar de observación.
		- El niño/a se mueve de un lugar a otro constantemente.
		- El niño/a se mueve poco por del lugar de observación.
Proxémica	Distancia y espacio que existe durante una interacción comunicativa	- El niño/a mantiene una distancia adecuada con otra persona.
		- El niño/a se acerca a personas desconocidas para él/ella
		- El niño/a solo se acerca a personas conocidas para él/ella
Gestualidad	Manifestación corporal, mayormente facial, mediante la cual se expresan sentimientos, emociones, etc.	- La expresión facial que presenta el /la niño/a es acorde a lo que siente
		- La expresión facial que presenta el /la niño/a es acorde a lo que comunica

(Fuente: elaboración propia)

6.3. Población

El tipo de muestreo será no probabilístico, de tipo oportunista o por conveniencia, ya que la finalidad del presente estudio es determinar las características pragmáticas que presente un sujeto sin la necesidad de que sea representativo de este tipo de población, y dada la escasa cantidad de sujetos con estas características y los escenarios de observación a los cuales contemos con la autorización, el estudio se realizará con los casos disponibles a los cuales tenemos acceso.

De todas formas, se ha establecido un mínimo de 6 sujetos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista y con características de mínimamente verbales entre 3 y 26 años que asistan a alguna escuela especial bajo decreto de educación especial en la Región Metropolitana.

Para llevar a cabo este proceso se seleccionó instituciones que cumplan con las características ya antes mencionadas, contactándonos de manera personal o vía correo electrónico con el director de cada lugar para solicitar su autorización mediante una carta de presentación y entrega de consentimiento informado. Las instituciones que participarán en este proceso serán “La escuela especial Altior” y “La escuela especial la espiga”. La información obtenida se tabulará en una tabla como muestra la figura 3.

Institución	N° de sujetos
Escuela especial la Espiga	3
Escuela especial Altior	3

Figura 3. Modelo tabla.

Los sujetos que participarán de este estudio deben cumplir con ciertos criterios de inclusión y de exclusión, detallados a continuación:

a. Criterios de inclusión

- Diagnosticado con Trastorno del Espectro del Autismo.
- Edad mínima de 3 años y máxima de 26 años.
- Asistir de manera regular a un establecimiento educacional especial
- Presentar una o más de las siguientes características:
- Ausencia total de lenguaje verbal o la presencia de vocalizaciones atípicas y aproximaciones vocálicas
- Lenguaje expresivo limitado a palabras o frases simples poco frecuentes que son usadas en contextos limitados.
- Lenguaje oral basado principalmente en ecolalias y estereotipias que no tienen un aspecto comunicativo.

b. Criterios de exclusión

- Presentar algún tipo de patología asociada (Ej: síndrome, condición neurológica, entre otros)
- Verbalización de frases u oraciones simples

6.4. Procedimientos

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos, durante el trabajo de campo se llevó a cabo “*sesiones de observación*”. Estas consisten en la observación del comportamiento que presente un sujeto en un ambiente cotidiano para él, prestando especial atención a las conductas pragmáticas, que son el foco de investigación y que fueron registradas de manera audiovisual y escrita. Cada una tendrá una duración dependiendo del lugar donde se realice:

- a. Observación en sala de clases: 45 minutos.
- b. Observación en recreo: 15 minutos
- c. Observación en casa: 30 minutos.

Se realizó una observación en cada escenario diferente por cada sujeto. La frecuencia con la que se puede realizar más de una observación a un mismo sujeto dependió de la cantidad de sujetos de estudio total a los que se logre tener acceso.

Para esto se necesitó de los siguientes materiales: un cuestionario dirigido a los docentes y fonoaudiólogos del establecimiento, una pauta de cotejo tipo check list, cuaderno de campo, un lápiz, cámara de video (o en su defecto, el celular), marcadores de colores.

- a. **Cuestionario inicial:** consta de una lista tipo check list con características relacionadas al comportamiento comunicativo que presente el **sujeto** en su vida diaria y están dirigidas hacia él/la fonoaudiólogo/a o educadora diferencial del establecimiento. El propósito es poder recabar información sobre los aspectos comunicativos para comprobar si efectivamente corresponde a un sujeto con características de mínimamente verbal (según lo planteado para este estudio). (Anexo 1). Se le otorgará esta característica si presenta un 80% o más de las características planteadas.
- b. **Pauta de observación:** corresponde a una lista tipo check list con los componentes pragmáticos que pueden estar presentes o ausentes en la población de estudio. Cada integrante del grupo investigativo contará con un ejemplar al momento de realizar la observación, de esta manera se facilita la posterior tabulación de los datos obtenidos. Es de creación propia y está basada en la revisión bibliográfica. (Anexo 2).
- c. **Cuaderno de campo:** se utilizará para registrar los hechos ocurridos durante la observación y agregar comentarios o notas importantes de tener en consideración. Es complementario al check list, ya que permitirá comparar puntos de vista, agregar detalles y llegar a una conclusión entre los observadores.

Los procedimientos que se llevaron a cabo en la presente investigación se describen en el siguiente flujograma:

El equipo de investigación está compuesto por cuatro personas, cada una de las cuales cumple una tarea específica durante el proceso de recolección de datos. Estas serán asignadas con posterioridad, ya que dependerá de la disponibilidad horaria que tenga cada una debido a estar en periodo de práctica profesional. Las tareas que se realizaron se detallan a continuación:

1. **Contacto con instituciones:** la encargada se contactó vía correo electrónico o de manera presencial con el **director/encargado** del establecimiento educacional mediante la entrega de una carta de presentación y consentimiento informado, con el fin de obtener su autorización para desarrollar la investigación.

2. **Recopilación de datos de los estudiantes:** esto permitirá determinar cuáles serán los sujetos que participarán en el estudio. Se llevará a cabo mediante la revisión de fichas clínicas e historial en la institución y los resultados obtenidos en el cuestionario inicial realizado por personal del establecimiento.
3. **Observación de conductas:** tarea realizada por dos personas, una se encargará de realizar las anotaciones en el cuaderno de campo de acuerdo con lo observado y otra se encargará de llenar la pauta tipo check list de acuerdo con las conductas que presente el sujeto en el momento. Cada una contará con marcadores de colores para identificar las categorías en las cuales se encasillan las conductas.
4. **Registro audiovisual:** una persona se encargará de grabar las sesiones de observación en cada escenario diferente (en caso de ser posible). Posteriormente se recopilarán y analizarán dichos registros para corroborar y/o complementar la información registrada por las observadoras.
5. **Tabulación de datos:** consiste en agrupar los registros obtenidos en distintas categorías a fin de facilitar su posterior análisis. Se detalla a continuación en “plan de análisis”

6.5. Plan de análisis

En primer lugar, para llevar a cabo el análisis de los datos, se codifico la información recopilada de los cuestionarios, pautas y cuaderno de campo, mediante el uso de etiquetas para cada uno de ellos.

- 1) Los resultados obtenidos desde el cuestionario inicial se clasifico como:
 - presenta sobre 75% de las conductas planteadas: cumple con criterios necesarios de clasificación
 - presenta entre 0-75% de las conductas planteadas: no cumple con criterios necesarios.

Fueron seleccionados aquellos sujetos que cumplan con la primera condición, ya que presentan características de mínimamente verbales necesarias para formar parte del presente estudio.

2) La información recopilada de la aplicación de la pauta de observación se codificó con colores en base al escenario en el que se realizó el análisis, las dimensiones de estudio y frecuencia de aparición de las conductas.

a) Cada contexto de observación tendrá un color específico, de esta manera se facilitará su posterior tabulación.

- Sesión de observación en sala de clases: **celeste**
- Sesión de observación en recreo: **naranja**
- Sesión de observación en hogar: **verde**.

b) En cuanto a las dimensiones de estudio:

- Contacto visual: **amarillo**
- Formatos de Bruner: **rosado**
- Deixis: **morado**
- Intención comunicativa: **azul**
- Habilidades mentalistas: **lila**
- Kinésica: **blanco**

Estos mismos colores fueron utilizados para la tabulación de datos en el cuaderno de campo. De manera adicional, se utilizó el color rojo para indicar algún evento de importante consideración: crisis, descompensación, comportamiento agresivo o disruptivo, entre otros. En este último material utilizado para la observación del sujeto se encuentra un espacio destinado a realizar comentarios que puedan ser de relevancia para el análisis de las conductas.

Para codificar la información en relación con cada sujeto, no se hizo uso de colores, ya que se contó las iniciales de cada uno para seguir el registro.

El análisis de los datos obtenidos en cuanto a los escenarios de observación permitió identificar cómo varían las conductas de cada sujeto dependiendo del entorno en el cual se encuentren. En relación con las dimensiones pragmáticas de estudio, se analizarán con el fin de determinar cuáles son aquellas que prevalecen en esta población y cuál es la forma predominante de presentación.

Finalmente, en cuanto a los sujetos, el análisis que se llevó a cabo será para obtener una cifra estimada de cuál es el porcentaje que presenta una conducta pragmática en específico.

Para llevar a cabo dicho plan de análisis, se utilizó Excel, con el fin de manejar la información de manera ordenada y clasificada según escenarios.

6.6. Consideraciones éticas

Dado que la realización de la presente investigación involucra la participación de personas, se ha procurado cumplir con los requisitos éticos propuestos por Ezekiel Emanuel en 1999.

A lo largo del presente documento queda plasmada la finalidad de este trabajo, la cual es contribuir a las investigaciones sobre el Trastorno del Espectro del Autismo, creando un nuevo estudio específicamente en aquellos que presentan características de mínimamente verbal, dando mayor énfasis a las conductas pragmáticas que presenten en diversos contextos. Si bien, desde el punto de vista teórico, los mayores beneficiados son aquellos profesionales del área educativa y de salud (en especial los fonoaudiólogos), consecuentemente los individuos con este tipo de alteración podrían obtener tratamiento más específico para sus deficiencias pragmáticas dado que habría un mayor conocimiento por parte de los terapeutas.

Al ser un estudio fenomenológico, la observación de estas conductas pragmáticas se llevará a cabo de una manera natural, no invasiva, de modo que la metodología y la práctica será segura, por lo que existirá una proporción favorable entre los principios de *no maleficencia* y *beneficencia*. En cuanto a la viabilidad de la realización, las probabilidades son altas en cuanto a las observaciones en las dependencias del establecimiento, debido a los beneficios que la investigación entrega a la comunidad educativa. Sin embargo, existe la probabilidad de no contar con la autorización de los apoderados para realizar la observación en el hogar, haciendo valer el principio de *autonomía*, decisión que será respetada.

En cuanto al respeto por cada participante del estudio, ellos tendrán el derecho de retractar su participación, independiente del motivo que presenten, anulando su firma del consentimiento informado. La información personal de cada uno de ellos será entregada de acuerdo con las reglas de confidencialidad, resguardando su identidad y respetando su privacidad.

A modo de comprobar la realización de este trabajo, se le hará entrega a cada participante un resumen con los resultados obtenidos, ya que ellos tienen derecho a conocerlos y nosotros tenemos el deber de comunicarlos a la comunidad educativa, de salud, directores de establecimientos participantes, sujetos de estudio y sus apoderados.

Para corroborar el correcto desarrollo de la presente investigación, revisando que prevalece el interés social por sobre el propio y que su realización fue llevada a cabo de manera responsable y con el tiempo necesario, ésta será evaluada de manera objetiva por externos.

7. Resultados

El proceso de toma de muestras se llevó a cabo en el periodo Septiembre – Noviembre del año 2018 en dos establecimientos de educación especial, regidos bajo el decreto de educación de especial, pertenecientes a la comuna de Puente Alto.

Durante las primeras semanas se envió un formulario al equipo educativo (directora, Educadora Diferencial y Fonoaudióloga) de estos centros con el fin de pesquisar los candidatos para participar de este estudio, obteniendo un total de 64 posibles sujetos de estudio. De este grupo, se excluyeron a 2 sujetos por presentar criterios de exclusión (un caso con Síndrome de Down y otro caso con dispraxia verbal). Posterior a esto, se hizo envío de los consentimientos informados a todos los apoderados, recepcionando 23 consentimientos que aceptaron participar del estudio, de los cuales 21 aceptaron realizar la grabación audiovisual en contexto casa, recreo, sala de clases.

Finalmente quedaron fuera de la muestra 15 sujetos que, por diversos motivos, no fue posible realizar la grabación en uno o más de los tres contextos, reduciendo el número total de la muestra a 6 sujetos, todos de sexo masculino y con edades que se encuentran entre los 3 y 20 años.

7.1 Caracterización general de las conductas pragmáticas presentes en la población

Una de las primeras observaciones a realizar, es que, en base a lo planteado en la literatura internacional utilizada para el marco teórico, la población con diagnóstico de TEA mínimamente verbal presenta conductas comunicacionales que están alejadas de las que puedan evidenciarse en la población normotípica de su misma edad. Sin embargo, a su vez, existe una heterogeneidad entre esta población, encontrándose variadas respuestas entre cada uno de los participantes de este estudio, las cuales también varían según diversos factores como el contexto en el que se encuentren, las personas con las que se relacionen, rango etario, entre otros.

La mayoría de las observaciones desarrolladas mostraron conductas concordantes con la revisión bibliográfica realizada, destacando principalmente: 1) el escaso contacto visual que presentan, 2) la acción conjunta limitada solamente a un formato más simple, como es el “dame/toma” y 3) atención conjunta, que en la mayoría de los sujetos observados presentan esta conducta condicionada solamente cuando una persona señalaba y/o nombraba un objeto. Con respecto al

Deixis, este no se observó en todos los sujetos, de hecho, predominó en los sujetos de menor edad y estaba limitado aproximadamente en un 100% de los sujetos, al señalamiento de un objeto.

En relación con la intención comunicativa, cabe resaltar que esta conducta es la que presenta mayor variedad dado a las múltiples respuestas que se pueden presentar. No obstante, se observaron manifestaciones similares en esta categoría, relacionadas con las funciones alcanzadas, según la clasificación de Halliday, llegando hasta la función heurística y una minoría hasta la función imaginativa.

Las habilidades mentalistas observadas mediante la expresión de sentimientos básicos en los distintos contextos dan a conocer que los sujetos generalmente demuestran algunos sentimientos con mayor frecuencia que otros, como por ejemplo alegría, el cual está presente en más del 80% de la población en comparación al sentimiento de pena, el que no fue observado en ningún sujeto en ninguna situación. Estas expresiones de sentimientos se acompañan de conductas atípicas, como vocalizaciones, estereotipias, pequeños saltos, golpes y autolesiones en el caso del enfado, entre otros.

Respecto a la kinesia, se observan mayores diferencias en cuanto al rango etario de la población. En relación con la kinesis, se pudo evidenciar un desplazamiento por el lugar de observación en todos los sujetos observados en cada contexto. Sin embargo, la diferencia radica en que tan activos se muestran, ya que, aquellos sujetos de menor edad se desplazan de manera más rápida y activa haciendo reducidas pausas en comparación a los sujetos de mayor edad. Esta conducta es común tanto para el escenario “casa” y “sala de clases”, puesto que, en el escenario de recreo, se observan que ambos rangos etarios suelen presentar conductas similares siendo estos más pasivos. Un hecho destacable se presenta en la proxémica, en que se observó una tendencia en los sujetos más pequeños por acercarse a personas desconocidas para ellos a diferencia de los sujetos más grandes donde predominó el acercamiento hacia personas conocidas para ellos. Finalmente, en la gestualidad, se destaca que la mayoría de la población mantenía una expresión facial concordante con lo que sintió en un momento determinado.

7.2 Registro de conductas pragmáticas en los tres contextos

7.2.1 Contacto visual

La conducta que se presentó con mayor frecuencia fue “*el niño mira a su interlocutor de manera intermitente*”, la cual se observó como una mirada intermitente al interlocutor o a la persona que se encuentre frente a él y aparece de manera consistente en la mayoría de los sujetos observados. Al comparar cada escenario de observación, se puede apreciar diferencias significativas ante la actividad del contacto visual destacando que el escenario recreo presenta el menor porcentaje de respuestas positivas frente a esta acción.

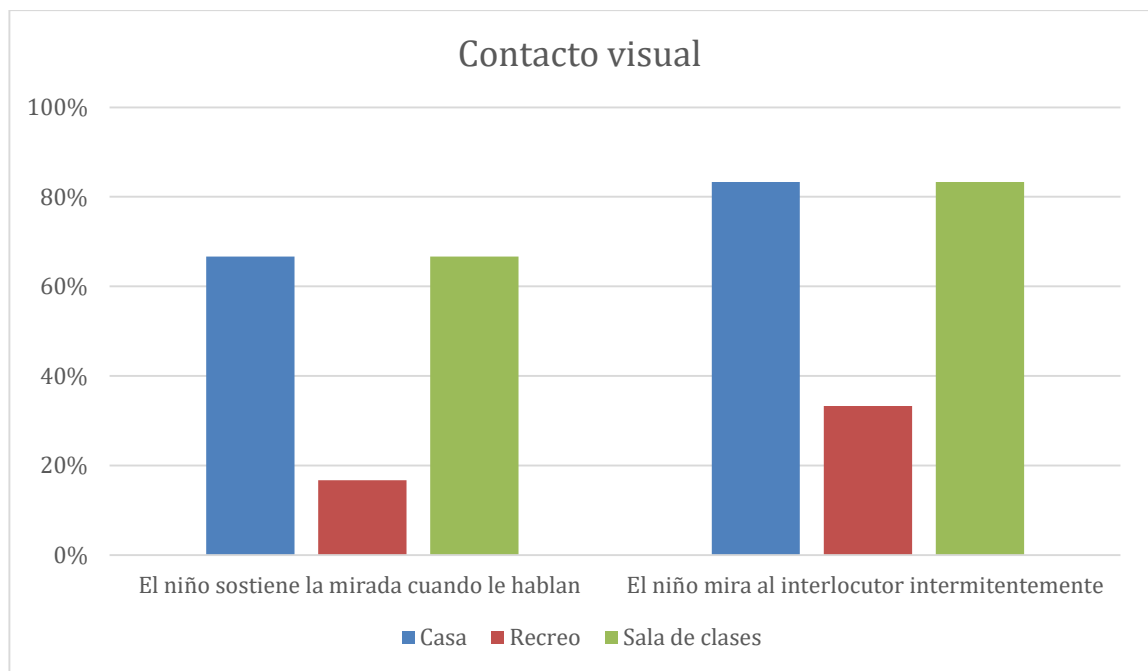


Gráfico 1. Contacto visual, comparación de escenarios

7.2.2 Deixis

Dentro de este componente pragmático podemos ver una gran diferencia entre lo que es el señalamiento de objetos y personas. El aspecto que más predominó fue el *señalamiento a un objeto*, el cual se evidenció sólo en dos contextos, mientras que la conducta de *señalar a una persona* no fue observada en ningún individuo.

En el señalamiento de objetos, se puede presenciar que en el contexto casa el 50% de la muestra realizó esta acción, se evidencia el mismo porcentaje en el contexto la sala de clases, y en el contexto de recreo este no se evidenció en ninguno de los sujetos.

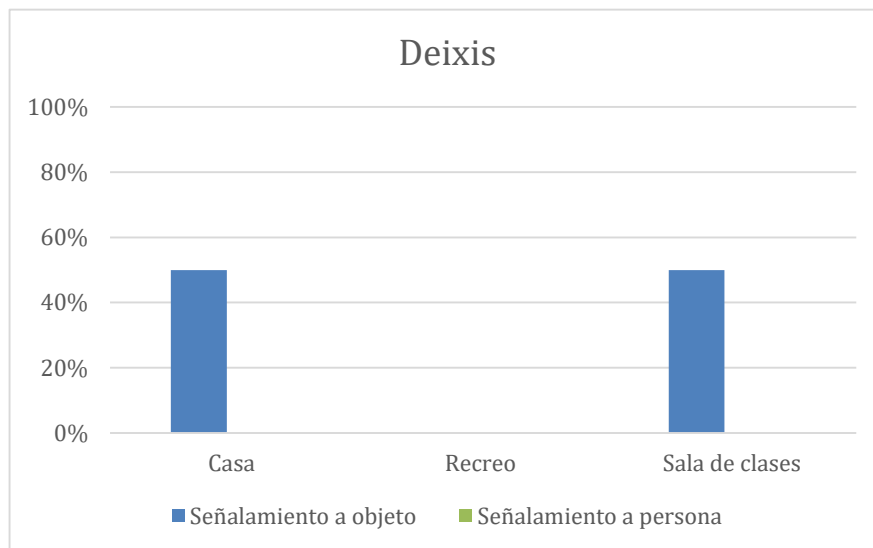


Gráfico 2. Deixis, comparación de escenarios

7.2.3 Formatos de Bruner

7.2.3.1 Acción Conjunta

En cuanto a la acción que realice el sujeto con otra persona, la conducta que más se destaca es *el niño da y/o toma un objeto ofrecido*, evidenciándose en un 80 – 100% de la población. Esta se repite con mayor frecuencia en el contexto “casa” (100%) y en el contexto “sala de clases” (83,3%), ya que estos implican la participación de los sujetos dentro de actividades diarias más dirigidas. Sin embargo, la conducta *el niño juega y comparte un objeto con otra persona* sólo se observó en un 50% de los sujetos en el contexto “casa”, mientras que en el contexto “sala de clases” sólo ocurrió un caso y en “recreo” no se observó esta conducta.

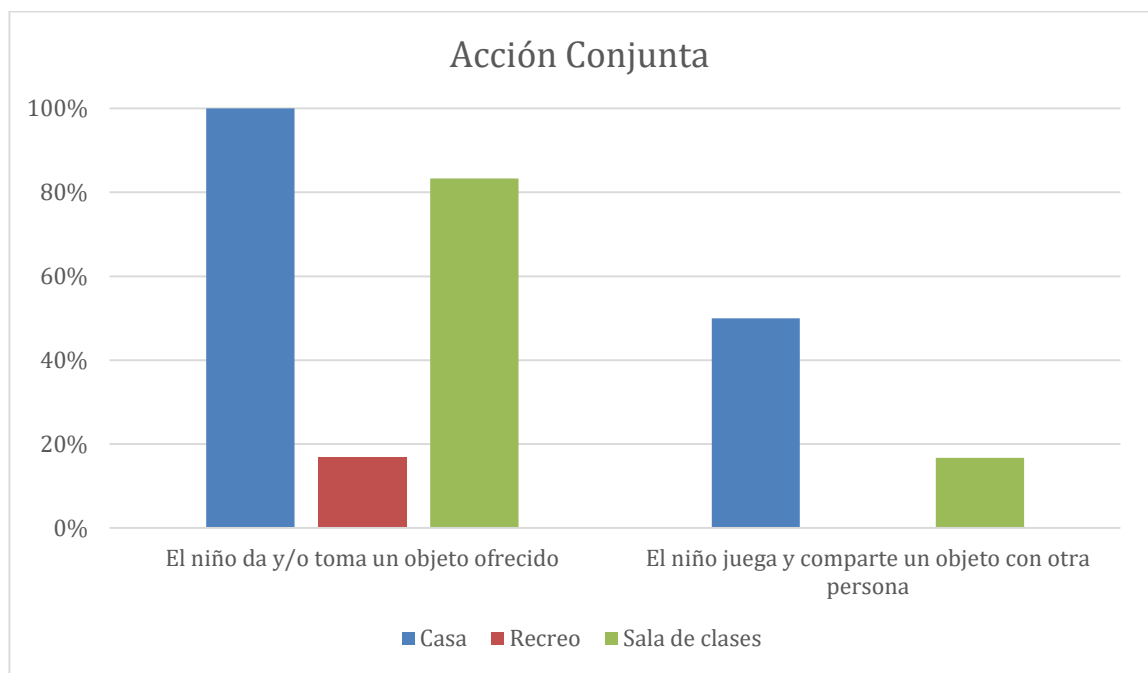


Gráfico 3. Acción conjunta, comparación de escenarios

7.2.3.2 Atención Conjunta

En relación con el foco atencional compartido por dos o más personas, destaca la variable *el niño mira alternadamente al otro y al objeto*, la cual está presente en 4 sujetos en el contexto “casa”. Con respecto a las otras dos variables (*el niño está atento a la interacción comunicativa* y *mira el objeto señalado y/o nombrado por su interlocutor*) no se observaron en un número significativo de sujetos, excepto con la segunda conducta, que se observó en un 50% de la población en contexto “sala de clases”.

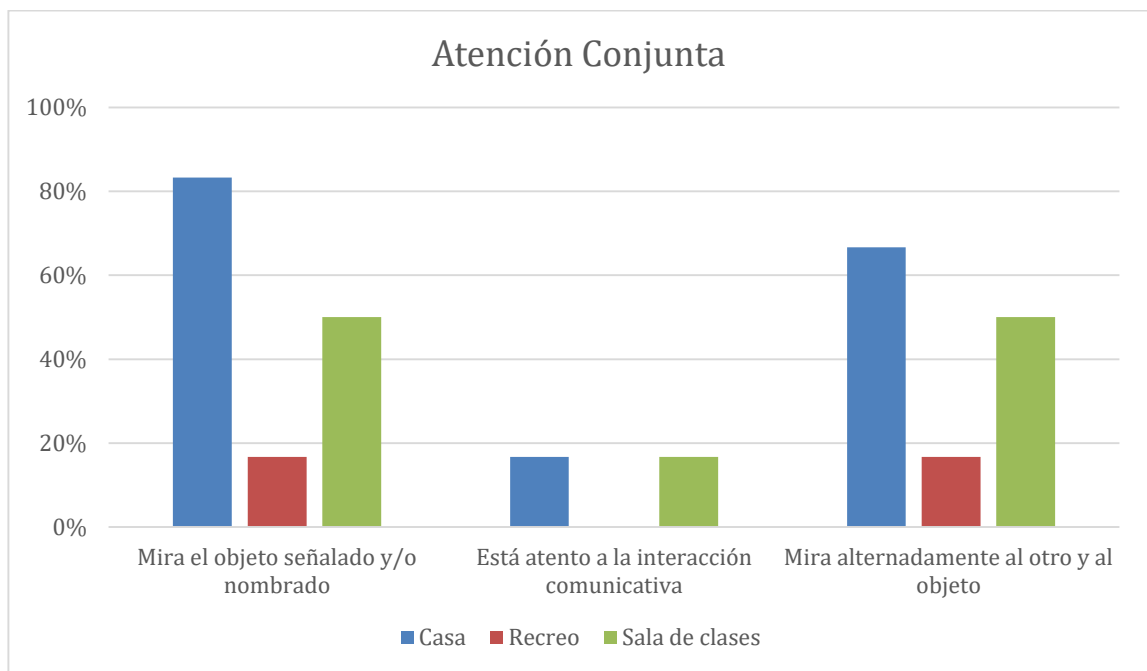


Gráfico 4. Atención conjunta, comparación de escenarios

7.2.4 Intención Comunicativa

Dentro de esta conducta se definieron 7 variables, basadas en las funciones Básicas del lenguaje descritas por Halliday, las cuales se centran en cómo el niño es capaz de utilizar el lenguaje tanto de manera verbal como no verbal para conseguir:

- Satisfacer sus necesidades
- Modificar la conducta del otro
- Relacionarse con otros
- Identificar y manifestar el “yo”
- Lograr aprender del mundo
- Formar o crear un mundo propio
- Lograr comunicar hechos o acontecimientos

Cada variable mencionada anteriormente se puede evidenciar a través de 8 posibles respuestas, que van desde el llanto, deixis, sonrisa, contacto ocular, instrumentalización hasta vocalizaciones, palabras y otros (gestos, autonomía, gritos, tacto y estereotipias).

Las variables que más se presentaron fueron satisfacer necesidades, modificar la conducta de otros, relacionarse con otros, identificar y manifestar el yo, y formar o crear un mundo propio.

La primera variable observada fue como el niño utiliza el lenguaje para satisfacer sus necesidades, en donde las respuestas que más se presentaron fueron deixis, instrumentalización, vocalizaciones y otros. En cuanto a satisfacer sus necesidades a través de deixis se observó mayor grado de respuesta en el escenario casa, donde 3 sujetos (50%) de la población la utilizó, en contraste con el escenario recreo y sala de clases en donde esta respuesta no se presentó, cabe recalcar que esta respuesta fue observada solamente en los sujetos de menor edad.

La segunda respuesta que más se presentó en esta variable fue la instrumentalización, observándose en 2 (33,3%) sujetos en los escenarios casa y sala de clases y en un solo sujeto (16,7%) en el escenario recreo, al igual que lo ocurrido con la respuesta deixis quienes más lo presentaron fueron los sujetos más jóvenes de la muestra. La tercera respuesta que más se presentó en esta variable fue la utilización de vocalizaciones para satisfacer las necesidades, obteniendo similares resultados en los escenarios casa y sala de clases, en donde se observó su utilización por parte de 3 sujetos (50%) de los sujetos en cambio en el escenario recreo solo se presentó en un sujeto (16,7%). Por último, la quinta respuesta fue clasificada en la variable otros (estereotipias, gestos), esta respuesta se observó en 3 (50%) sujetos en el escenario casa, solamente una vez (16,7%) en el recreo y 2 (33,3%) veces en el escenario sala de clases.

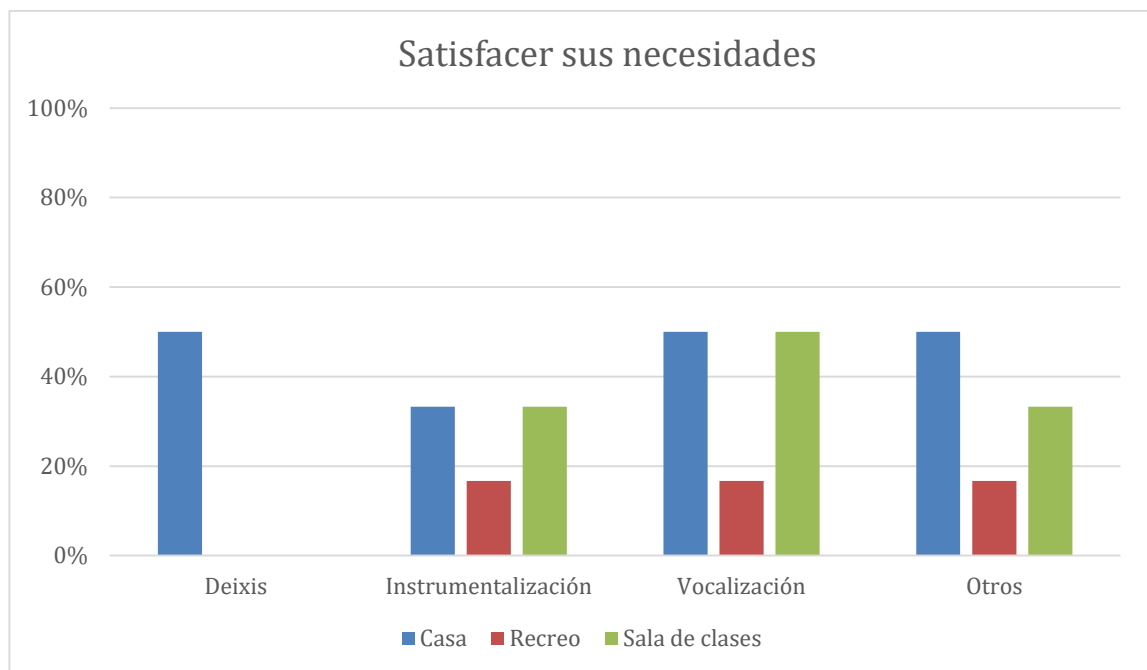


Gráfico 5. Intención comunicativa “satisfacer necesidades”, tipos de respuestas

La segunda variable observada fue la de “modificar la conducta de otros”, en donde las respuestas que más se presentaron fueron contacto visual, vocalizaciones e instrumentalización, de estas respuestas la que más se presentó fue contacto visual, en donde se observó en la mitad (50%) de los sujetos en el escenario casa en contraste con el escenario recreo y sala de clases en donde está respuesta no se observó en ningún sujeto. En cuanto a la respuesta vocalizaciones solo se presentó en el escenario casa, en la mitad (50%) de los sujetos. La última respuesta que se observó fue la instrumentalización, esta respuesta se presentó en 2 (50%) sujetos en el escenario casa y una (16.7%) vez en el escenario sala de clases.

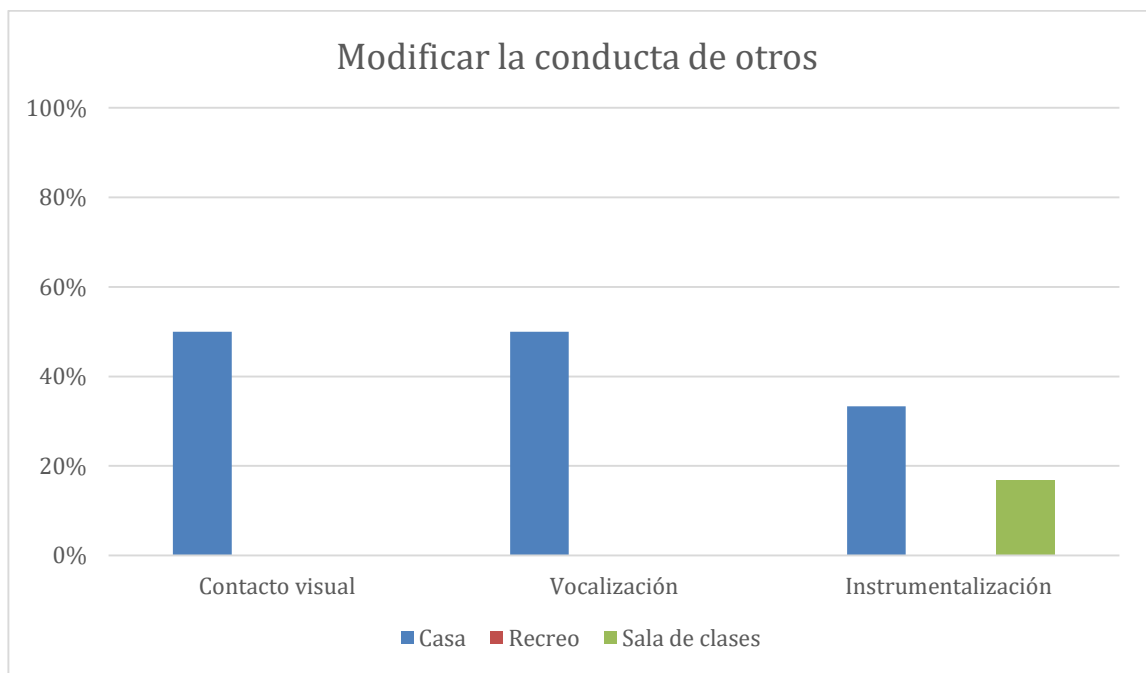


Gráfico 6. Intención comunicativa “modificar la conducta de otros”, tipos de respuestas

La tercera variable observada fue “relacionarse con otros”, en esta variable las respuestas que más se presentaron fueron contacto visual y vocalizaciones, ambas presentándose en 2 sujetos (33,3%) en el escenario casa, solo una (16.7%) vez en el escenario sala de clases y en ninguna ocasión en el escenario recreo.

La cuarta variable observada fue “identificar y manifestar el yo”, en esta variable la respuesta que más predominó fue el contacto visual, esta respuesta se observó en los tres escenarios, pero en mayor medida en el escenario casa observándose en 4 (66,7%) sujetos, seguida del escenario sala de clases con 3 (50%) sujetos y solo en un (16,7%) sujeto se observó en el escenario recreo.

La quinta y última variable observada fue “formar o crear un mundo propio”, en esta variable las respuestas que más se presentaron fueron sonrisa, vocalizaciones y otros (estereotipias, gestos), de estas tres respuestas la que más se presentaron fueron vocalización y otros. Con respecto a la respuesta vocalización se observó en 3 (50%) sujetos en el escenario sala de clases, en 2 (33,3%) sujetos en escenario casa y solo en un (16,7%) sujeto en el escenario recreo. En cuanto a la respuesta otros, fue observada en 2 sujetos por cada escenario. La última respuesta que se presentó fue sonrisa observándose en 4 (66,7%) sujetos solamente en el escenario sala de clases.

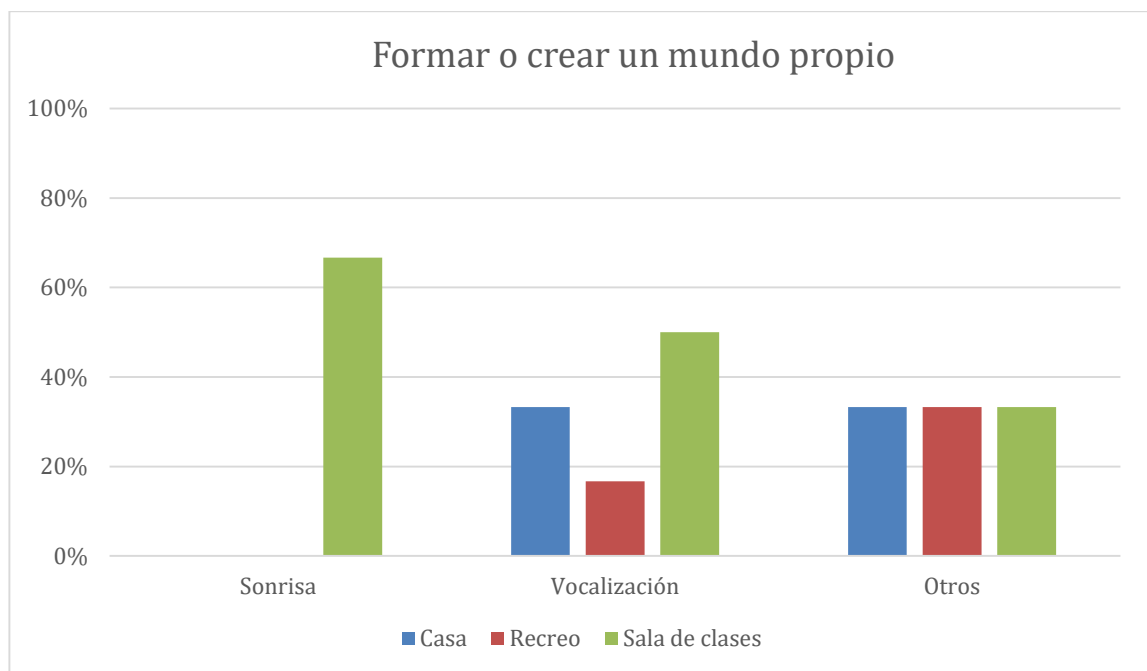


Gráfico 7. Intención comunicativa “crear un mundo propio”, tipos de respuestas.

7.2.5 Habilidades mentalistas

La conducta que se presentó con más frecuencia fue la *expresión del sentimiento alegría*, el cual se presentó en un 80 – 100% de la población en los diferentes contextos. En segundo lugar, se destaca la *expresión del sentimiento enfado*, observado en un 50% de los sujetos en contexto “casa”. Por otra parte, la expresión de sentimientos como *pena, asombro, miedo, cansancio* fueron observados en menor cantidad o en su mayoría, referidos por lo familiares, docentes, etc. (dependiendo del contexto).

Cabe destacar que la expresión de sentimientos básicos se evidenció como expresiones faciales acompañadas de conductas poco convencionales (estereotipas, gritos, vocalizaciones, pequeños saltos, autolesiones, golpes, etc.)

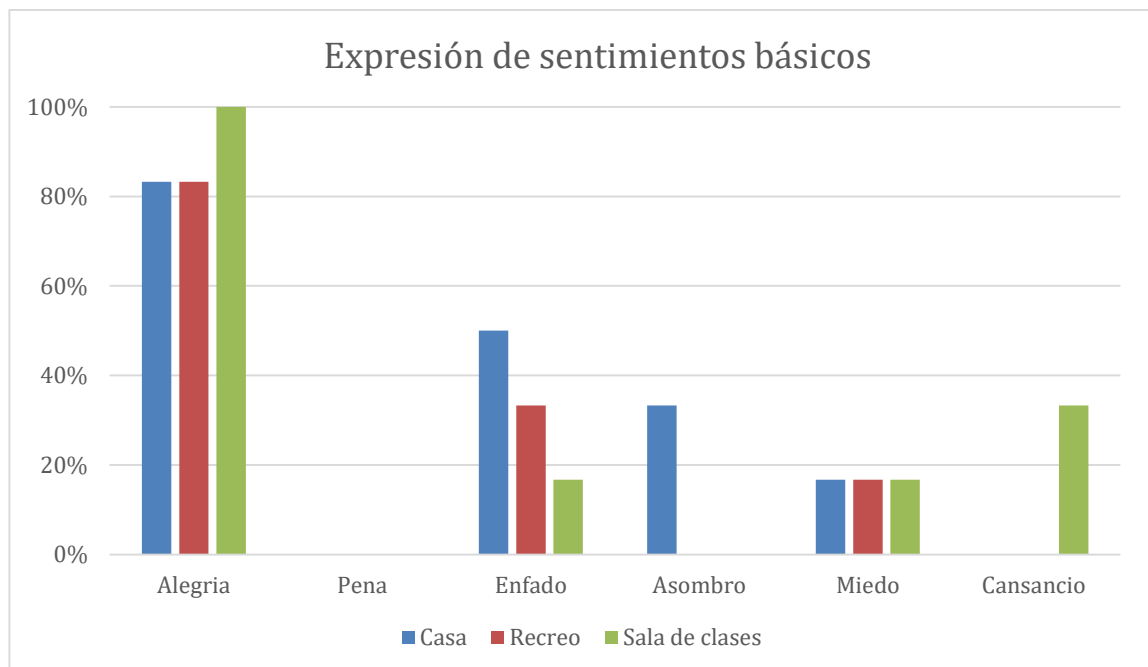


Gráfico 8. Habilidades mentalistas, expresión de sentimientos básicos

7.2.6 Kinesia

7.2.6.1 Kinesia

Se observó que la mayoría de los sujetos observados *se mueven de un lugar a otro constantemente (50 – 100% lo hacía en los tres contextos)*, destacándose mayormente el escenario “casa” y “sala de clases”

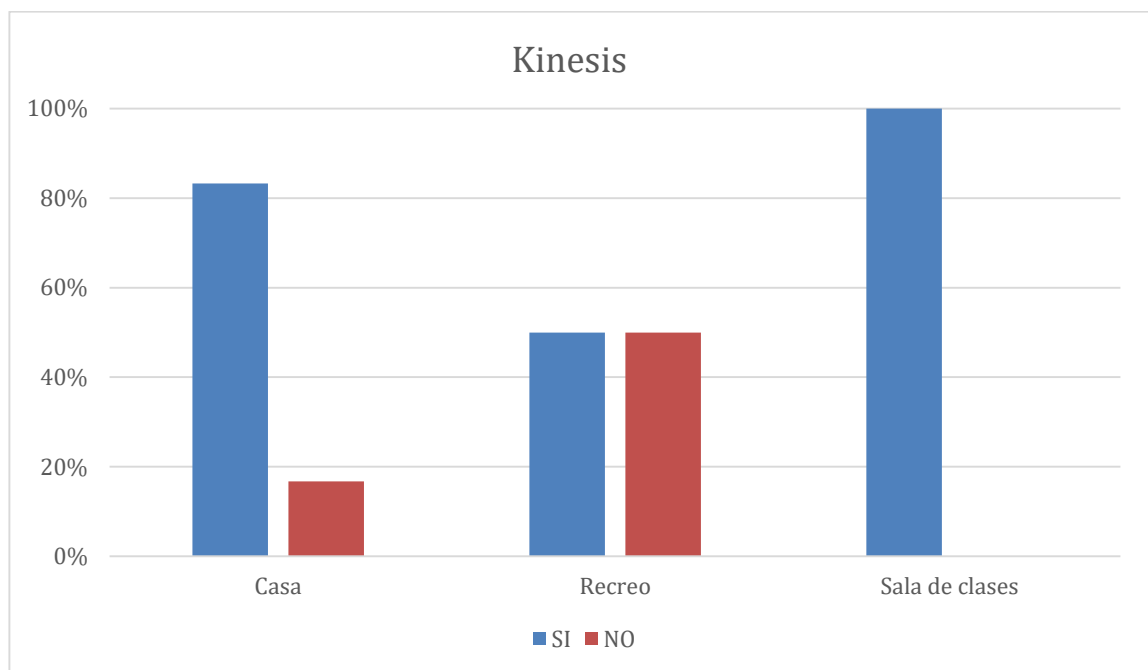


Gráfico 9. Kinesia, comparación de escenarios en variable 1

Esta conducta se observó de manera diferente en cuanto al rango etario:

Los sujetos de menor edad se muestran más activos, generalmente corren de un lado a otro, realizan pausas breves de descanso, acompañan todo su desplazamiento con saltos, vocalizaciones y estereotipias. Los sujetos de mayor edad se observan más pasivos, si bien, se desplazan constantemente por el espacio en el que se encuentran, lo hacen de manera más lenta y controlada, dentro de un espacio delimitado por ellos y con vocalizaciones y estereotipias en menor cantidad.

Por otro lado, en cuanto a la variable *el niño se mueve poco por el lugar de observación*, en contexto “recreo” esta se dio mayormente en sujetos más pequeños, quienes jugaban de manera solitaria con tierra, dentro de un espacio delimitado durante todo el tiempo de observación. En los otros contextos, no representa una variable significativa.

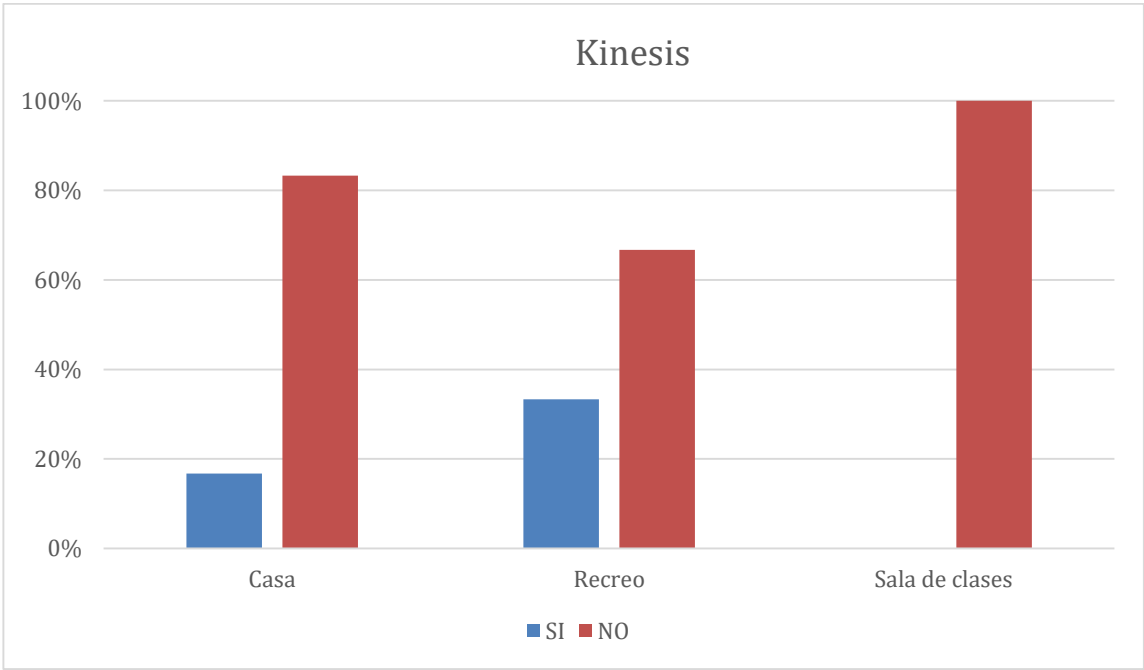


Gráfico 10. Kinesia, comparación de escenarios en variable 2

7.2.6.2 Proxémica

En la mayoría de las observaciones se presenta una distancia interpersonal adecuada, refiriéndonos a una distancia acorde a una relación social dentro de los tres escenarios contemplados.

Se destaca un alto porcentaje de conductas observadas en las variables *el niño mantiene una distancia adecuada con otra persona* y *el niño sólo se acerca a personas conocidas para él*, las cual predominan en el contexto “sala de clases”. Por otra parte, la conducta de *acercarse a personas desconocidas para él* solamente se observó en 3 sujetos en el contexto “casa”.

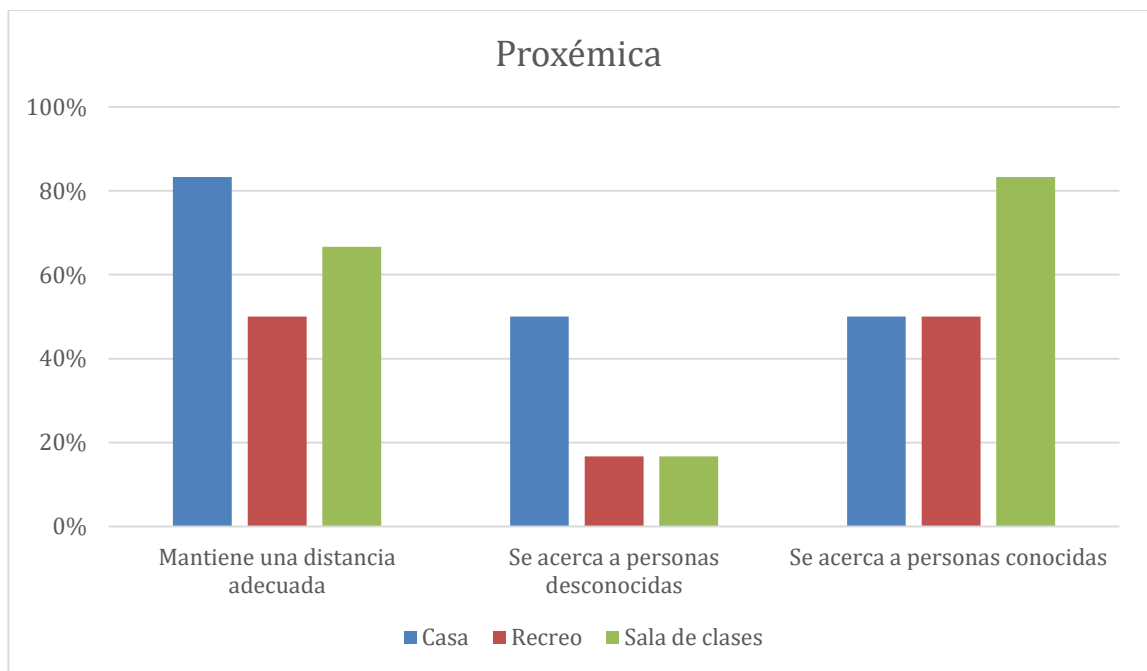


Gráfico 11. Proxémica, tipos de respuestas

7.2.6.3 Gestualidad

Dentro de los tres escenarios se pudo apreciar que los niños logran expresar, a nivel facial, los sentimientos que presentan en una situación determinada, con mayor frecuencia en los escenarios “casa” y “sala de clases”. Sin embargo, en cuanto a una interacción comunicativa sin el estímulo externo que genere una emocionalidad en los sujetos observados, se observó un bajo porcentaje de sujetos que presentaron una *expresión facial acorde con lo que quiere comunicar*, evidenciándose mayormente en el contexto “recreo”, donde ninguno de los sujetos observados realizó alguna expresión facial que entregará información sobre lo que comunica.

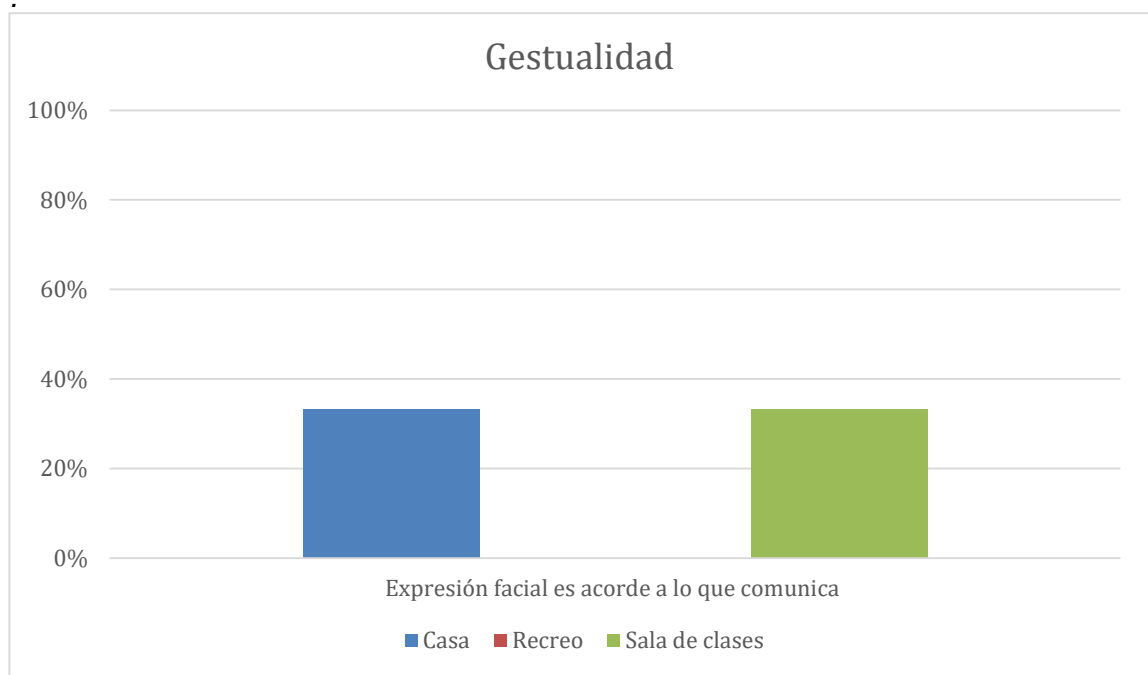


Gráfico 12. Gestualidad, comparación de escenarios

8. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación y en base con la literatura internacional sobre el Trastorno del Espectro Autista mínimamente verbal, es posible discutir y plantear los siguientes resultados.

Según Espín, J., Cerezo, M., Espín, F. (2013), el contacto visual en los sujetos con TEA suele observarse disminuido e incluso en algunos casos se puede encontrar ausente, al comparar esta información con los hallazgos obtenidos de las observaciones realizadas en nuestro estudio, se concluye que dichos resultados concuerdan con lo descrito en el marco teórico. Sin embargo, en un solo sujeto de la muestra se observó un adecuado contacto visual en los tres escenarios analizados.

De acuerdo con lo planteado por Fioretti, 2018, una interacción comunicativa efectiva implica una coordinación entre el lenguaje hablado, el uso de gestos deícticos y el contacto visual. Este aspecto pragmático se ve afectado en la población con trastorno del espectro autista y constituye uno de los primeros signos que llevan a su diagnóstico. Respecto a los resultados obtenidos, se observó un predominio en la señalización hacia un objeto por sobre el señalar a una persona, por lo que se logra deducir que los sujetos presentan una mayor atracción hacia los objetos que a las personas. Por lo tanto, podríamos señalar que la deixis observada en este grupo poblacional estaría más relacionada con satisfacer sus necesidades de requerimiento de un objeto, más que hacer alusión a este o a una persona.

Para Greenslade, K. J., & Coggins, T. E. (2014) Una de las habilidades para realizar una interacción comunicativa es que los sujetos tengan una base común de conocimientos e informaciones de manera compartida que son: la atención y la acción conjunta, dentro de ésta última mediante el involucramiento dentro de una actividad. En niños TEA estas habilidades se encuentran alteradas dificultando la iniciación de una interacción comunicativa (Canal, R., & Rivière, A., 1993). Dentro de la observación se evidenció que la mayoría de los sujetos observados realizan una acción conjunta en escenarios donde se involucren terceros que susciten la acción participativa. Esto iría en concordancia con lo expuesto dentro del marco teórico en que los sujetos TEA presentan dificultades en la iniciación de acciones conjuntas. Sin embargo, logran realizarlo cuando se genera de manera intencionada la actividad dentro de un contexto estructurado.

Como se mencionó anteriormente, los sujetos TEA presentan dificultades en las habilidades conductuales tanto en atención y acción conjunta. Según Canal, R. & Rivière, A., (1993), los sujetos TEA carecen de habilidades para coordinar la atención entre los participantes dentro de una interacción con la intención de compartir una experiencia de un evento u objeto. Se pudo observar que los sujetos involucrados dentro de la muestra, la mayoría realizaba miradas alternantes entre el objeto y un otro como se dio un caso en el escenario de recreo donde un sujeto de 20 años se percató de que un compañero del colegio estaba llorando en compañía de la profesora y él los miraba a ambos de manera alternante. Sin embargo, no se evidencia un porcentaje significativo de aquellos sujetos que estén atentos ante una interacción comunicativa observando el objeto y al interlocutor de manera espontánea, siendo en el escenario “sala de clases” dentro de un contexto estructurado, una mayor frecuencia de esta conducta.

La intención comunicativa se encuentra deteriorada en sujetos que presenten dificultades en la comunicación social como lo son los sujetos TEA y dentro de éste, podemos encontrar diversas intenciones comunicativas heterogéneas (Greenlade, K. J., & Coggins, T. E. 2014). Según Canal, R., & Rivière, A., (1993) ésta habilidad se encontraría ausente en niños TEA. Dentro de nuestra observación, podemos encontrar una discrepancia sobre la ausencia de intención comunicativa dentro de los sujetos TEA debido a la diversidad de intenciones comunicativas evidenciadas siendo la: deixis, instrumentalización, vocalizaciones, contacto visual, sonrisa y otras conductas las que utilizan los sujetos para responder ante la satisfacción de sus necesidades, la modificación de la conducta de otros, el relacionarse con otros, la identificación y manifestación del Yo y la de formar o crear un mundo propio. Estas respuestas dependen de factores contextuales y personales de cada sujeto.

En relación con lo expuesto en el marco teórico con los sujetos con TEA presentan gran dificultad para este tipo de habilidades, las cuales se dan en un contexto comunicativo. En las observaciones muchas veces los sujetos se encontraban solos y/o prefirieron ignorar a los otros interlocutores por lo cual no se pudo evidenciar estas conductas. El estudio es de tipo observacional, por lo cual no se puede generar instancias en las cuales se pueda evaluar estas habilidades.

Otro punto de debate es la expresión de emociones si bien en los resultados se exponen que se pueden evidenciar algunas de ellas, no es posible saber con certeza si la expresión es acorde a su sentimiento o a una reacción interna. Esto se ejemplificó en muchos casos en los cuales los sujetos estaban hipomímicos, y por distintos sucesos cambiaban su expresión facial, si ser este estímulo uno relacionado con la expresión que ellos expresaron.

Según Quijada (2008) explica que la población con TEA presenta dificultades con la integración multimodal, por lo cual requieren de una autorregulación. Los resultados encontrados son similares a lo esperado en la literatura, si bien son variados en cada sujeto, se muestra que buscan su autorregulación y lo realizan a través del movimiento del espacio, si bien los sujetos de mayor edad lo hacían en espacios más delimitados que los sujetos de menor edad, esto se puede explicar por los años de institucionalización.

De acuerdo a lo recopilado en el marco teórico, la proxémica según Espín, J., Cerezo, M., Espín, F. (2013), en los sujetos con TEA se ha observado que desde muy pequeños presentan una falta de consciencia del espacio personal y una intolerancia a la intromisión de ese espacio. En contraparte en la mayoría de las observaciones realizadas se apreció que los sujetos con TEA presentaron una distancia interpersonal adecuada, aludiendo a una distancia acorde a una relación social dentro de los tres escenarios analizados, en donde se destacó que una gran cantidad de los sujetos presentaban una distancia adecuada con la otra persona. Por lo que se concluye que lo observado en nuestro estudio no concuerda con lo esperado a nivel de proxémica para los sujetos que con TEA.

Según Espín, J., Cerezo, M., Espín, F. (2013), en los sujetos con TEA la gestualidad se presenta desde muy pequeños con una reducida o escasa integración de los gestos, al igual que con la expresión facial. Además, se observa una reducida o ausente utilización de los gestos faciales y expresiones en el contexto comunicativo. En el presente estudio los resultados obtenidos en relación con la gestualidad muestran que en los tres escenarios se pudo apreciar que los niños logran expresar, a nivel facial, los sentimientos que presentan en una situación determinada. Sin embargo, se observó un bajo porcentaje de sujetos que presentaron una expresión facial acorde con lo que quiere comunicar, por lo que se logra concluir que, si bien los sujetos con TEA son capaces de expresar emociones a nivel facial, no logran integrar dichas expresiones en contextos comunicativos, por lo que estos hallazgos coinciden con lo descrito en la literatura utilizada en el marco teórico.

Al analizar cada contexto de observación, podemos dar cuenta de la diferencia que existe entre cada uno en cuanto a la cantidad de conductas presentes. Es así, como en el contexto “recreo” se observó un menor porcentaje de conductas pragmáticas. La explicación de este resultado en los sujetos de menor edad se explicaría dado que se observó que su juego en este contexto era más bien de tipo solitario y repetitivo. La mayoría de ellos permanecía estático en un lugar delimitado por ellos mismos, jugando con tierra, y si lograba realizar algún tipo de desplazamiento, iba hacia otro lugar a realizar la misma acción con la tierra. De manera transversal a todas las edades, en este contexto no hay una figura adulta que regule su conductas o ayude a dirigir sus acciones, ya que es una instancia más libre, en comparación con la “sala de clases” o la “casa”, en donde sus padres y/o profesores elicitán ciertas conductas en base a su experiencia.

9. CONCLUSIÓN

El inicio de la investigación fue realizado durante la segunda mitad del segundo semestre del año 2018 en una muestra de 6 sujetos con diagnóstico de TEA que estén escolarizados dentro de un establecimiento educacional bajo el decreto de educación especial. Se destaca la importancia de realizar esta investigación debido a que, a nivel nacional e internacional, no existe un estudio referente sobre las conductas pragmáticas en niños TEA mínimamente verbales permitiendo exponer un nuevo tema a investigar incentivando a nuevos avances y descubrimientos sobre este trastorno.

Dentro de las observaciones realizadas en los tres escenarios anteriormente expuestos, se puede concluir que:

- Diferencias y similitudes conductuales entre sujetos de rangos etarios distintos debido a que se evidenciaron que sujetos de cercanas edades realizan conductas similares dentro de los escenarios observados.
- Influencias de los contextos comunicativos sobre las conductas de los sujetos observados y posterior expresión sobre los diferentes escenarios evaluados.
- Las intenciones comunicativas de los sujetos de la muestra, en la mayoría de los casos se evidenciaba cuando existía un tercero (en general adultos) quien incitará la interacción comunicativa, viendo el escenario de recreo con el menor porcentaje de la acción comunicativa.
- Diferencias conductuales significativas entre los distintos escenarios destacando que la mayoría de los sujetos de la muestra presentaban conductas como vocalizaciones, reduplicación silábica e intención comunicativa en sus hogares siendo éstas no observadas dentro de la sala de clases. Se destaca que el equipo educativo dentro del establecimiento educacional no está al tanto de estos cambios por lo que es una información significativa para potenciar el aprendizaje de estos sujetos.
- En sujetos de menor edad se evidencia cercanía ante personas desconocidas a excepción de los sujetos de mayor edad quienes prefieren acercarse ante personas ya conocidas.
- La deixis es una conducta de adquisición temprana, es por ello que es más frecuente observarla en sujetos de menor edad. En comparación con ellos, los sujetos de

edades mayores no presentan deixis, ya que son más independientes en sus actividades de la vida diaria.

- Las respuestas con mayor frecuencia dentro de la muestra en las intenciones comunicativas fueron la instrumentalización, vocalizaciones, contacto visual y otros. Dentro de este último se destacan: los gritos, el tacto, la autonomía, los gestos y las estereotipias.
- Dentro de las emociones, la mayoría de los sujetos expresaron alegría seguido de enfado, pero ningún sujeto expresó una emoción de pena.

Consideramos pertinente, para todos aquellos profesionales tanto de la educación como de la salud que formen parte del proceso de formación académica y comunicativa de esta población, tener en consideración los diversos contextos en lo que se desenvuelve el niño/joven, con el fin de optimizar los recursos entregados, las técnicas de aprendizaje aplicadas y los contenidos a trabajar, incrementando y potenciando las habilidades comunicativas de esta población en base a las características que presenten en su entorno social.

Finalmente, con el presente estudio invitamos a las futuras generaciones y profesionales de áreas afines a continuar con estudios relacionados con el trastorno del espectro autista mínimamente verbal, haciendo mayor hincapié en las conductas pragmáticas que puedan evidenciarse en esta población, acotando el rango etario para obtener resultados más precisos, abarcando áreas que hayan quedado al debe en esta investigación como es el caso de las habilidades mentalistas, ya que para lograr su observación se debiese incitar una situación, lo cual quedaba fuera del alcance de este estudio.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, V. M. (2002). *La evaluación del lenguaje: Teoría y práctica del proceso de evaluación de la conducta lingüística infantil*. Revista chilena e Fonoaudiología, vol. 10, Santiago, Chile. Recuperado de <https://revfono.uchile.cl/>
- Acuña, X., & Sentis, F. (2004). *Desarrollo pragmático en el habla infantil*. *Onomázein*. Onomázein, vol. 2, núm. 10, 2004, pp. 33-56 Pontificia Universidad Católica de Chile Santiago, Chile. Recuperado de <http://www.redalyc.org>.
- American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagny Lifante, A. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed.). Madrid [etc.]: Editorial Médica Panamericana.
- Arrizabalaga, Á. R., & Velasco, S. R. (2016). *Origen del lenguaje: un enfoque multidisciplinar*. *Ludus Vitalis*, 17 (31), pp. 103-141. Recuperado de Researchgate base de datos.
- Artigas, J. (1999). *El lenguaje en los trastornos autistas*. *Revista de neurología*, 28(2), 118-123. Recuperado de <http://sid.usal.es>.
- Baron-Cohen, S., Scott, F., Allison, C., Williams, J., Bolton, P., Matthews, F., & Brayne, C. (2009). *Prevalence of autism-spectrum conditions: UK school-based population study*. *The British Journal of Psychiatry*, vol. 194, pp. 500-509. 2018, Junio 5, De Cambridge core Base de datos.
- Bloom, L., Tinker, E., & Scholnick, E. K. (2001). *The intentionality model and language acquisition: Engagement, effort, and the essential tension in development*. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-101. Recuperado de Pubmed, Bases de datos.
- Brandt, L. (2005). *El Sistema visual en lactantes y niños. Imagen Óptica*. Universidad Luterana de Brasil. vol. 7, pp.28-3. Recuperado de <http://www.imagenoptica.com.mx>.
- Canal, R., & Rivière, A. (1993). *La conducta comunicativa de los niños autistas en situaciones naturales de interacción*. *Estudios de Psicología*, 14(50), 49-74. Recuperado de Scielo.
- Cobo, M., & Morán, E. (2011). *El síndrome de Asperger: intervenciones Psicoeducativas*. Asociación Asperger y TGDs de Aragón: España. Recuperado de Dialnet Bases de datos.

- Condori, O. H. (2014) *Desarrollo de las habilidades pragmáticas en la infancia*. Perú instituto Psicopedagógico. vol 3. Recuperado de <https://eosperu.net/>.
- Cornelio-Nieto, J.O. (2009) *autismo infantil y neuronas espejo*. Revista de neurología, 48(2), 27-29. Recuperado de Elsevier, base de datos
- Escorcía Mora, C., & Baixauli Fortea, I. (2012). *Comunicación, atención conjunta e imitación en el trastorno del espectro autista*. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. Recuperado de <http://dehesa.unex.es/>.
- Espín, J., Cerezo, M., Espín, F. (2013). *Lo que es trastorno del espectro Autista y lo que no es*. Anales de Pediatría continuada. Recuperado de: www.analesdepediatría.org/
- Esquivel, E. (2012). *Habilidades mentalistas y conducta prosocial en niños escolarizados*. Revista Científica Salud Uninorte; Vol 28, No 1: Enero-Abril, 2012. Recuperado de Scielo.
- Farkas, C. (2007). *Comunicación gestual en la infancia temprana: Una revisión de su desarrollo, relación con el lenguaje e implicancias de su intervención*. Psykhe (Santiago), 16(2), 107-115. Recuperado de Scielo.
- Fioretti, S. & Romera, L. (2018). *La multimodalidad del lenguaje: Un estudio observacional sobre la integración comunicativa en el Trastorno del Espectro Autista* (Tesis de pregrado). Universidad de Barcelona, España. pp. 8-9
- Garrabé de Lara, J. (2012). *El autismo: Historia y clasificaciones*. Salud mental, 35(3), 257-261. Recuperado de Scielo.
- Goods K., Ishijima E., Chang Y. C. & Kasari C. (2013). *Preschool based JASPER intervention in minimally verbal children with autism: pilot RCT*. Journal of Autism and Developmental Disorders, vol. 43, 1050–1056. 2013, junio 10. Recuperado de PubMed Base de datos.
- Greenslade, K. J., & Coggins, T. E. (2014). *Assessing young children's intention-reading in authentic communicative contexts: preliminary evidence and clinical utility*. International journal of language & communication disorders, 49(4), 463-477. Recuperado de PubMed Base de datos.
- Gutiérrez-Ruiz, K. (2016). *Identificación temprana de trastornos del espectro autista*. Acta Neurol Colombiana; 32(3):238-247. Recuperado de Scielo Base de datos.
- Halliday, M. A. (1979). *El lenguaje como semiótica social La interpretación social del lenguaje y del significado*. Fondo de cultura económica, México Sitio web: <http://hugoperezidiart.com.ar/sigloxxi-cl2012/halliday-1979.pdf>.

- Higuera, M. & Romero, J. (2009) *Emergencia de la deixis de tiempo en niños sanos entre 4 y 7 años*. Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.
- Humani, O. (2014). *Desarrollo de habilidades pragmáticas en la infancia*. Instituto de psicopedagogía, Perú, vol. n 3, pp. 19-30
- Hyter, Y., Vogindroukas, I., Chelas, E. N., Papparizos, K., Kivrakidou, E., & Kaloudi, V. (2017). *Differentiating Autism from Typical Development: Preliminary Findings of Greek Versions of a Pragmatic Language and Social Communication Questionnaire*. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 69(1-2), 20-26. Recuperado de: De PMC Base de datos.
- Ivern, I. (2018). *La pragmática: marco teórico para interpretar la comunicación*. Revista de logopedia, foniatría y audiología, vol. N38, pp. 1-5. Recuperado de Elsevier base de datos.
- Jodra, M. (2014). *Cognición emocional en personas adultas con autismo: un análisis experimental* (Tesis doctoral). Universidad Complutense, Madrid. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es>.
- Kanner, L. (1943). *Trastornos autistas del contacto afectivo*. *Nervous Child*, 2, pp. 217-250. Recuperado de: <http://www.ite.educacion.es/>
- Kasari, C., Brady, N., Lord, C., & Tager-Flusberg, H. (2013). *Assessing the Minimally Verbal School-Aged Child with Autism Spectrum Disorder*. *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research*, vol. 6, 479 - 493. 2018, junio 10, De PMC Base de datos.
- Kasari, C., Kaiser, A., Goods, K., Nietfeld, J., Mathy, P., Landa, R. et al. (2014) *Communication interventions for minimally verbal children with autism: a sequential multiple assignment randomized trial*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 53, 635–646. 2018, junio 10, De PMC Base de datos.
- Monasterio Astobiza, A. (2007). *Contacto ocular directo: un caso de estudio en psicología popular*. *ÁGORA*, Vol. 26: 115-128. Recuperado de <https://minerva.usc.es>
- Morales-Hidalgo, P., Roigé-Castellví, J., Hernández-Martínez, C., Voltas, N., & Canals, J. (2018). *Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder*. Among Spanish School-Age Children. *Journal of autism and developmental disorders*. De PubMed Base de datos.
- Norrelgen, F., Fernell, E., Eriksson, M., Hedvall, A., Persson, C., Sjölin, M., Gillberg, C., & Kjellmer, L. (2014). *Children with autism spectrum disorders who do not develop phrase*

speech in the preschool years. Sage Journals, vol. 19, pp. 934 - 943. 2018, junio 4, De PubMed Base de datos.

- Norrelgen, F., Fernell, E., Eriksson, M., Hedvall, Å., Persson, C., Sjolín, M. et al. (2014) *Children with autism spectrum disorders who do not develop phrase speech in the preschool years*. Autism, vol 19, 934–943.2018, Junio 4, De PubMed Base de datos.
- Organización Mundial de la Salud. CIE 10. *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico*. Madrid: Meditor; 1992.
- Pardo, J. (2003). *Gesto e imagen*. Revista la Tadeo. Bogotá, Colombia, n°68. Recuperado de: <https://www.utadeo.edu.co/es>
- Paul, R., Campbell, D., Gilbert, K. & Tsiouri, I. (2013) *Comparing spoken language treatments for minimally verbal preschoolers with autism spectrum disorders*. Journal of Autism and Developmental Disorders, vol. 43, 418–431. 2018, Junio 4, De PubMed Base de datos.
- Quijada, C. (2008). *Espectro autista*. Revista chilena de pediatría, 79 (Vol. 1), 86-91. recuperado de Scielo base de datos.
- Robert E. Owens, J. (2003). *Desarrollo del lenguaje*. Madrid, España. Madrid. Pearson educación.
- Robert E. Owens, Jr. (2010). *Language Disorders: A Functional Approach to Assessment and Intervention*, 5th Edition. Boston: Pearson/Allyn & Bacon.
- Romero, J. C. & Higuera, M. (2006). *Emergencia de la deixis de tiempo en niños sanos entre 4 y 7 años* (Tesis pregrado), Universidad Mayor, Santiago.
- Rose, V., Trembath, D., Keen, D., & Paynter, J. (2016). *The proportion of minimally verbal children with autism spectrum disorder in a community-based early intervention programme*. Journal of Intellectual Disability Research, vol. 60, pp. 464-477. 2018, Junio 5, De PubMed Base de datos
- Ruggieri V.L. (2013); *Empatía, cognición social y trastornos del espectro autista*. Revista de Neurología, 56 (Supl 1): S13-21. Recuperado de Scielo base de datos.
- Sanclémente, M. P., & Rondal, J. A. (2003). *Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje: aspectos evolutivos y patología en el niño y el adulto*. Elsevier España. Recuperado de: <https://books.google.cl>

- Schaffer, H. (1996). *Joint involvement episodes as context for development. An introduction to Vygotsky*, 251-280. Recuperado de <https://books.google.cl>
- Sevilla, M. F., Bermúdez, M. E., & Sánchez, J. C. (2013, December). *Estimación de la prevalencia de los trastornos del espectro autista en Canarias*. In *Anales de Pediatría* (Vol. 79, No. 6, pp. 352-359). Elsevier Doyma. Recuperado de Sciencedirect base de datos.
- Soriano, A. E., Llorente, M. M., Ladrón, Y. D. J., Padilla, I. M., & Mendivil, P. P. P. (2011). *Protocolo de Exploración Neuropsicológica del Aprendizaje Relacional Infanto-Juvenil*. Recuperado de <https://books.google.cl/>
- Soto, P & Garcia, R. (2007). *Atención conjunta y autismo. estudio en niños preescolares entre 2 y 5 años de edad* (Tesis de pregrado) Universidad De Chile, Santiago.
- Tager-Flusberg, H., & Kasari, C. (2013). *Minimally Verbal School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder: The Neglected End of the Spectrum*. *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research*, vol. 6, pp. 468-478. 2018, junio 5, De PMC Base de datos.
- Tenorio, M. S. (2016). *Trastorno del espectro autista su comorbilidad y estrategias de atención*. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 195-214. recuperado de: <http://revistaeducacioninclusiva.es/>
- Vera, J. L. (2012). *Autismo temprano, neuronas espejo, empatía, integración sensorial, intersubjetividad*. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 54, 79-91. Recuperado de: <http://www.seypna.com/>
- Wettling, I. (2016). *Intenciones comunicativas tempranas: consideraciones para la evaluación*. *Revista Digital EOS Perú*, 43-55. Recuperado de: eosperu.net/revista/
- Wing, L. (1996). *El autismo en niños y adultos. Una guía para la familia*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S.A.
- Woodruff Health Sciences Center (2016). *New study: Toddlers with autism don't avoid eye contact but do miss its significance*. Recuperado de: <http://news.emory.edu/>
- Woods, J. J., & Wetherby, A. M. (2003). *Early identification of and intervention for infants and toddlers who are at risk for autism spectrum disorder*. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 34(3), 180-193. Recuperado de base de datos PMB.

ANEXOS

ANEXO 1

Contenidos del proyecto de investigación	MAR				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reuniones con metodólogo																																				
Reuniones con profesor tutor																																				
Organización del trabajo																																				
Investigación inicial en el tema																																				
Elaboración de introducción																																				
Pregunta y/o hipótesis, objetivos, justificación y viabilidad																																				
Elaboración de marco teórico y revisión bibliográfica																																				



ANEXO 2

CARTA DE PRESENTACIÓN

Estimado/a:

Junto con saludar, tenemos el agrado de informar que somos estudiantes de quinto año de la carrera Fonoaudiología, perteneciente a la Facultad de ciencias de la Rehabilitación de la Universidad Nacional Andrés Bello y actualmente nos encontramos realizando nuestro proyecto final de tesis. El tema de investigación es “*Descripción de conductas pragmáticas en usuarios escolarizados con Trastorno del Espectro Autista mínimamente verbal*”, por lo cual nos dirigimos a usted con el fin de solicitar su autorización para llevarla a cabo en este establecimiento educacional.

Nuestra investigación se basará en la observación de las conductas pragmáticas que puedan estar presentes o ausentes en tres contextos distintos: en sala de clases, el durante el recreo y al interior de los hogares de los niños y niñas, contando previamente con la firma del consentimiento de los apoderados. Para tener un análisis más detallado y confiable, nuestro proyecto debe contar con un registro audiovisual de cada sesión de observación realizada, por lo que solicitamos también su autorización para llevarlo a cabo en las dependencias del lugar mencionadas anteriormente, asegurando la confidencialidad y resguardo de las identidades de cada participante.

Al finalizar el proyecto investigativo, nos comprometemos a entregar un informe con los resultados obtenidos, contribuyendo a la caracterización pragmática que se evidencia en este grupo poblacional y otorgando una retroalimentación y orientación sobre aspectos específicos estudiados.

Esperando que sea de su interés colaborar con este proyecto investigativo,

Se despide cordialmente,

Estudiantes de Fonoaudiología, Universidad Nacional Andrés Bello.

Constanza Isidora Romero Morales RUT: 18.769366-7

Daniela Steffanía Paredes Aravena RUT: 19.317.051-K

Paulina Isabel Godoy Torres RUT: 19.033.382-5

Rocío Zurita Gutiérrez Rut: 18.323.930-9

Estimados Apoderados:

Hacemos entrega del siguiente documento presentando los siguientes puntos. Somos un grupo de alumnas que cursan quinto año de la Facultad de la Rehabilitación de Fonoaudiología de la Universidad Nacional Andrés Bello cuyos nombres son: Paulina Isabel Godoy Torres RUT: 19.033.382-5, Daniela Steffania Paredes Aravena RUT: 19.317.051-K, Constanza Isidora Romero Morales RUT: 18.769366-7 y Rocío Zurita Gutiérrez Rut: 18.323.930-9 que en conjunto de nuestra Profesora tutora Fonoaudióloga Dayna Damiani y Metodólogo tutor Felipe Espinosa, encabezamos un proyecto de investigación para nuestra tesis denominado “Descripción de conductas pragmáticas en niños con TEA mínimamente verbal” en niños y niñas escolares pertenecientes a establecimientos de educación especial donde se evaluarán los aspectos pragmáticos de cada uno de ellos en tres escenarios distintos que serán: 1.- dentro de clases, 2.- en los recreos y 3.- en sus casas, para describir las conductas presentes en estos niños y niñas.

Cabe mencionar que dentro de nuestra investigación presentamos principios éticos de valor con el motivo de enriquecer, aportar nuevos datos en el ámbito pragmático de niños y niñas con diagnóstico TEA mínimamente verbal precisando las conductas pragmáticas en distintos escenarios considerando los diferentes contextos. También, nos basaremos en las etapas del método científico considerando de manera objetiva y seria los resultados obtenidos logrando emitir un informe final hacia los establecimientos educacionales y a los apoderados participantes. Se considerará a todo el grupo pertenecientes escuelas especiales sin considerar su condición socioeconómica, solamente los criterios de inclusión y exclusión, asegurando la integridad física y psicológica de los niños evaluados ya que no serán expuestos a evaluaciones prejuiciosas. Los datos obtenidos serán revisados y analizados por los profesionales correspondientes de igual modo ante el comité de ética de la Universidad Nacional Andrés Bello.

Ante la autorización de evaluación de los niños y niñas, se entregará un consentimiento informado tanto al establecimiento educacional y a los apoderados con la libertad de opción de participar o no en este estudio. Los datos obtenidos estarán bajo confidencialidad y discreción absoluta siendo utilizados solamente en la investigación. A demás, se requerirá de evidencia audiovisual por lo que se solicitará permiso consensuado a los apoderados.

En el caso de no querer participar o retirarse en medio de la investigación, puede comentarnos sus incertidumbres y respetaremos su decisión.

Por consiguiente, solicitamos su autorización para la evaluación a su hijo/a perteneciente al establecimiento educacional especial, además de hacer entrega de un informe detallado sobre los resultados de nuestra investigación en sentido de retroalimentación para los apoderados.

Yo _____ RUT _____
acepto el permiso para la evaluación de mi hijo/a perteneciente establecimiento educacional especial _____ en el día de __/__/_____, de Santiago de Chile.

Firma del apoderado

Autorización para:

Grabación video



ANEXO 4

“CUESTIONARIO DE SELECCIÓN DE NIÑOS/AS MINIMAMENTE VERBALES”

El presente cuestionario va dirigido al fonoaudiólogo/a o educador/a diferencial del establecimiento, y tiene como finalidad la selección de sujetos que participarán en el proyecto de tesis “Descripción de conductas pragmáticas en sujetos con Trastorno del Espectro Autista mínimamente verbal”, realizado por estudiantes de Fonoaudiología, pertenecientes a la facultad Ciencias de la Rehabilitación, de la Universidad Andrés Bello.

Según lo descrito por Tager-Flushberg y Kasari en el año 2013, este grupo poblacional estaría determinado por presentar las características esenciales del trastorno, sumado a un déficit en el componente lingüístico que se puede presentar de diferentes maneras: 1) no tener lenguaje verbal o solamente presentar vocalizaciones atípicas y aproximaciones vocálicas, 2) tener un lenguaje expresivo limitado a palabras o frases simples poco frecuentes aplicadas a contextos limitados, o 3) tener un escaso lenguaje oral basado principalmente en ecolalias y estereotipias, evidenciándose una falta de intención comunicativa.

Solicitamos su colaboración en la presente investigación contestando esta breve encuesta:

Datos personales

Nombre del alumno: _____

Edad: _____

Profesional a cargo de la encuesta (indicar profesión):

Establecimiento educacional: _____

Fecha encuesta: _____



A través de este cuestionario, solicitamos registrar los aspectos encontrados en aquellos alumnos con diagnóstico de TEA.

ASPECTOS LINGÜÍSTICOS A NIVEL EXPRESIVO	
Contenidos	Marque con un ✓
No presenta lenguaje verbal	
Presenta aproximaciones vocálicas	
Realiza vocalizaciones atípicas	
Sólo realiza ecolalias	
Sólo realiza estereotipias	
Lenguaje expresivo limitado a palabras poco frecuentes	
Realiza frases simples poco frecuentes en contextos limitados	
Realiza frases complejas en todos o en ciertos contextos	
Presenta un rico lenguaje verbal	
Realiza narraciones	

ANEXO 5

Pauta de observación de conductas pragmáticas

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha de Obs.: _____ Nombre observador: _____

Contenidos	Indicadores	Observaciones									
1. Contacto Visual	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>1. <i>El niño/a sostiene la mirada cuando le hablan.</i></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> <tr> <td>2. <i>El niño/a mira al interlocutor intermitentemente</i></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </table>		SI	NO	1. <i>El niño/a sostiene la mirada cuando le hablan.</i>	—	—	2. <i>El niño/a mira al interlocutor intermitentemente</i>	—	—	
	SI	NO									
1. <i>El niño/a sostiene la mirada cuando le hablan.</i>	—	—									
2. <i>El niño/a mira al interlocutor intermitentemente</i>	—	—									
2. Deixis	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>1. <i>El niño/a realiza señalamientos a algún objeto</i></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> <tr> <td>2. <i>El niño/a realiza señalamientos a alguna persona</i></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </table>		SI	NO	1. <i>El niño/a realiza señalamientos a algún objeto</i>	—	—	2. <i>El niño/a realiza señalamientos a alguna persona</i>	—	—	
	SI	NO									
1. <i>El niño/a realiza señalamientos a algún objeto</i>	—	—									
2. <i>El niño/a realiza señalamientos a alguna persona</i>	—	—									
3. Formatos de Bruner A. Acción Conjunta	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>1. <i>El niño/a da y/o toma un objeto ofrecido.</i></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> <tr> <td>2. <i>El niño juega y comparte un objeto con otra persona.</i></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </table>		SI	NO	1. <i>El niño/a da y/o toma un objeto ofrecido.</i>	—	—	2. <i>El niño juega y comparte un objeto con otra persona.</i>	—	—	
	SI	NO									
1. <i>El niño/a da y/o toma un objeto ofrecido.</i>	—	—									
2. <i>El niño juega y comparte un objeto con otra persona.</i>	—	—									

B. Atención Conjunta.	<p>1. <i>El niño/a mira el objeto señalado por su interlocutor.</i></p> <p>2. <i>El niño/a se encuentra atento a la interacción comunicativa.</i></p> <p>3. <i>El niño/a mira alternantemente al otro y al objeto.</i></p>	<p>SI NO</p> <p>— —</p> <p>— —</p> <p>— —</p>
4. Intención Comunicativa	<p><i>El niño utiliza el lenguaje tanto de manera verbal como no verbal:</i></p> <p>1. <i>Para satisfacer sus necesidades</i>___</p> <p>2. <i>Para modificar la conducta de otros</i>___</p> <p>3. <i>Para relacionarse con los otros</i>___</p> <p>4. <i>Identificar y manifestar el “yo”</i>___</p> <p>5. <i>Para lograr aprender del mundo exterior e interior</i>___</p> <p>6. <i>Forma lúdica para formar o</i></p>	<p><i>Marque con una X la conducta observada:</i></p> <p>A. <i>Llanto</i>___</p> <p>B. <i>Deixis</i>___</p> <p>C. <i>Instrumentalización</i>___</p> <p>D. <i>Contacto visual</i>___</p> <p>E. <i>Sonrisa</i>___</p> <p>F. <i>Vocalización</i>___</p> <p>G. <i>Palabra</i>___</p> <p>H. <i>Otro:</i> ___</p>

	<i>crear un mundo propio</i> ___		
	7. <i>Lograr comunicar hechos o acontecimientos</i> ___		
		SI	NO
5. Habilidades Mentalistas 5.1 Emociones asociadas a sentimientos básicos	1. El niño/a expresa sentimiento de alegría	___	___
	2. El niño/a expresa sentimiento de pena	___	___
	3. El niño/a expresa sentimiento de enfado	___	___
	4. El niño/a expresa sentimiento de asombro	___	___
	5. El niño/a expresa sentimiento de miedo	___	___
	6. El niño/a expresa sentimiento de cansancio	___	___

<p>6. Kinesia</p> <p>A. Kinesis</p>	<p>1. El niño/a se mueve por el lugar de observación. SI NO</p> <p style="text-align: right;">___ ___</p> <p>2. El niño/a se mueve de un lugar a otro constantemente. ___ ___</p> <p>3. El niño/a se mueve poco por del lugar de observación. ___ ___</p>	
<p>B. Proxémica</p>	<p>1. El niño/a mantiene una distancia adecuada con otra persona. SI NO</p> <p style="text-align: right;">___ ___</p> <p>2. El niño/a se acerca a personas desconocidas para él/ella ___ ___</p> <p>3. El niño/a solo se acerca a personas conocidas para él/ella ___ ___</p>	
<p>C. Gestualidad</p>	<p>1. La expresión facial que presenta el /la niño/a es acorde a lo que siente SI NO</p> <p style="text-align: right;">___ ___</p> <p>2. La expresión facial que presenta el /la niño/a es acorde a lo que comunica. ___ ___</p>	

