

**MÁSTER EN ESTUDIOS AVANZADOS
SOBRE EL LENGUAJE, LA
COMUNICACIÓN Y SUS PATOLOGÍAS**

CURSO ACADÉMICO 2020/2021

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

**Estudio de caso TEA para
trabajar el área de la
fonética y la fonológica.**

Isabel Buetas Guardingo

23 de septiembre de 2021

Vº Bº y place del Tutor/a: Ester Ayllón Negrillo

23 de septiembre de 2021



**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN.
CAMPUS DE HUESCA.**

Declaración de autoría

Declaro que he redactado el trabajo “Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología” para la asignatura de Trabajo de Fin de Máster en el curso académico 2020/2021 de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes y la literatura citadas en la bibliografía, y que he identificado como tales todas las partes tomadas de las fuentes y de la literatura indicada, textualmente o conforme a su sentido.

Firma

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Isabel B. B. B.', written in a cursive style.

Fecha: 23 de septiembre de 2021.

Índice

1. Marco teórico	6
1.1. Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista	6
1.2. Atención al alumnado con Trastorno del Espectro Autista	10
1.3. Dimensión de la comunicación y el lenguaje en el Trastorno del Espectro Autista	13
1.3.1. Pragmática	17
1.3.2. Morfosintaxis	19
1.3.3. Semántica	19
1.3.4. Fonética- Fonología	20
1.4. Intervención fonética y fonológica en TEA	20
1.5. Importancia del contexto en el desarrollo del lenguaje	23
1.5.1. Modelo ecológico del desarrollo humano	24
1.6. Genética y herencia	25
2. Propuesta de intervención:	26
2.1. Introducción y justificación	26
2.2. Objetivos	27
2.3. Método	28
2.3.1. Justificación de la metodología	28
2.3.2. Muestra	29
2.3.2.1. Recursos de intervención	31
2.3.3. Diseño e instrumentos	32
2.3.4. Procedimiento	36
2.4. Resultados	37
3. Discusión y limitaciones	43
4. Conclusiones	49
5. Referencias bibliográficas:	51
6. Anexos	59

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

ASD case study to work in the area of phonics and phonology.

- Elaborado por Isabel Buetas Guardingo.
- Dirigido por Ester Ayllón Negrillo.
- Depositado para su defensa en la convocatoria de septiembre del 2021.
- Número de palabras (sin contar Anexos): 14.081

Resumen

Mediante esta investigación, se pretende profundizar en el lenguaje y la comunicación de las personas con Trastorno del Espectro Autista. Gracias a la terapia vocal y las sesiones de logopedia, se va a analizar el lenguaje y la comunicación de un alumno, atendiendo, primeramente, al desarrollo de su área pragmática, y profundizando en diferentes dificultades de su área fonética y fonológica. De esta manera, se ha recogido información acerca del Trastorno del Espectro autista, su contextualización y sus diferentes dimensiones de afectación, centrándonos posteriormente en las áreas pragmática y el área de la fonética y la fonología. Todo ello para poder llevar a cabo la intervención en estas áreas posibilitadores del lenguaje, con el fin último de mejorar el lenguaje y la comunicación de nuestro alumno, analizando y determinando de dónde provienen los déficits en su lenguaje y así poder crear una intervención adecuada y ajustada a sus características. Este estudio de caso se ha llevado a cabo mediante la observación participante junto con el sujeto en sus sesiones de logopedia.

Palabras clave

Fonética y fonología, estudio de caso, pragmática, comunicación, lenguaje, Trastorno del Espectro Autista.

Abstract

The aim of this research is to deepen language and communication in people with Autism Spectrum Disorder. Thanks to the vocal therapy and speech therapy sessions, the language and communication of a student will be analysed, attending, firstly, to the development of his pragmatic area, and deepening in different difficulties of his phonetic and phonological area. In this way, information has been collected about the Autism Spectrum Disorder, its contextualization and its different dimensions of affectation, focusing later on the pragmatic area and the phonetics' and phonology' area. All this in order to be able to carry out the intervention in these language enabling areas, with the ultimate goal of improving the language and communication of our student, analysing and determining where the deficits in their language come from to be able to create an appropriate intervention tailored to their characteristics. This case study has been carried out through participant observation with the subject in his speech therapy sessions.

Key words

Phonetic and phonology, case study, pragmatic, communication, language, Autism Spectrum Disorder.

1. Marco teórico

1.1. Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista

Con el paso del tiempo la concepción del autismo ha ido variando y sus múltiples cambios han quedado recogidos en las diferentes publicaciones de los Manuales Diagnósticos y Estadísticos de los Trastornos Mentales, desde la aparición del primer manual en el año 1952, hasta la actualidad, con el DSM-5 ha variado tanto en su definición como en su clasificación. Quedando recogido de la siguiente manera en las diferentes ediciones de dichos manuales, creados por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría:

1. DSM-I y en el DSM-II (1952 y 1968) se considera el Autismo como un síntoma de la Esquizofrenia.
2. DSM-III (1980) primera mención al Autismo Infantil.
3. DSM-III- R (1987) aparición del término “Trastorno Autista”.
4. DSM-IV-TR (2000) se incluye al Autismo como uno de los cinco se definen cinco Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), donde podemos encontrar a parte del Autismo, el Trastorno de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil, el Trastorno de Asperger y el Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado.
5. DSM-5 (2013) se acuña el término Trastorno del Espectro Autista (TEA), como una sola categoría (Martín, 2013).

Si bien es cierto, que es en estos manuales donde queda acotado perfectamente el Trastorno del Espectro Autista¹, la primera aparición de este término la encontramos en el libro *Dementia praecox of the group of schizophrenias* (1913) escrito por Eugen Bleuler, en este libro se encuadra el término autismo dentro de los trastornos esquizofrénicos y se considera que provoca alteraciones en las funciones mentales más complejas (Cuxart y Claustre, 1998)

¹ Trastorno del Espectro Autista: TEA.

Más tarde, aparecieron las publicaciones de Leo Kanner y Hans Asperger, dos de los autores más relevantes en este ámbito. El psiquiatra Leo Kanner, publicó en 1943, el que, según Artigas y Pérez (2012) se puede considerar como el artículo fundacional del autismo actual: “*Autistic disturbances of affective contact*”.

Un año más tarde, fueron publicadas las observaciones de Hans Asperger, muy similares a las de Leo Kanner. De esta manera, Asperger establece conductas características sobre el trastorno autista y cómo se hacen visibles en las personas, tales como: falta de habilidad empática, incapacidad para establecer relaciones amistosas, inseguridad, intereses repetitivos y permanentes por ciertos temas, un lenguaje estereotipado y con múltiples repeticiones, pobreza en la comunicación y mala psicomotricidad (Artigas y Pérez, 2012).

Los trabajos de Hans Asperger fueron publicados en alemán, lo que provocó que fueran ignorados por gran parte de la comunidad médica, hasta que en 1981 se tradujeron al inglés por Lorna Wing. A pesar de su descubrimiento hace tantas décadas, no fue hasta la creación de los *Manuales Diagnósticos y Estadísticos de los Trastornos Mentales, Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, en inglés, con abreviatura DSM, en concreto del DSM-III-R (1980) donde se incluye el Trastorno Autista, sin incluirlo entre los síntomas de la esquizofrenia (Cuxart y Claustre, 1998).

Es en el DSM-5 (2014), donde están recogidos los diferentes criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista. Primeramente, queda enmarcado dentro de los trastornos del desarrollo neurológico, al igual que otros, tales como las discapacidades intelectuales, los trastornos de la comunicación, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, el trastorno específico del aprendizaje, los trastornos motores u otros trastornos del neurodesarrollo. Estos trastornos están caracterizados por presentar déficits en diferentes ámbitos, como puede ser el social, personal o académico entre otros, pero presentando una mayor afección en la comunicación e interacción social en diferentes contextos.

Este manual incluye a su vez, tres grados de severidad del Trastorno del Espectro Autista, grado 3 “necesita ayuda muy notable”, grado 2 “necesita ayuda notable” y grado 1 “necesita ayuda”, dentro de cada grado, se establecen unas premisas básicas, acerca de la comunicación social y los comportamientos que se deben dar para encontrarse dentro de cada una de estas categorías, quedando recogido de la siguiente manera:

Tabla 1. Niveles de gravedad del Trastorno del Espectro Autista

<i>Categoría dimensional del TEA en el DSM-5</i>	<i>Comunicación social</i>	<i>Comportamientos restringidos y repetitivos</i>
<i>Grado 3 “necesita ayuda muy notable”</i>	Deficiencias graves lo que provoca una mínima comunicación social	Inflexibilidad, comportamientos rígidos y dificultad para cambiar el foco de atención, lo que provoca grandes dificultades en la vida diaria.
<i>Grado 2 “necesita ayuda notable”</i>	Limitada iniciación o respuestas reducidas o atípicas, lo que provoca déficits en la comunicación social.	Inflexibilidad y dificultades del cambio de foco.
<i>Grado 1 “necesita ayuda”</i>	Presenta alteraciones significativas en el área de la comunicación social, aunque sin ayuda <i>in situ</i> .	Inferencia significativa en uno o más contextos.

Nota: Extraído y adaptado de *American Psychiatric Association*, 2014

Con esta nueva clasificación queda recogido el concepto del autismo como un espectro de trastornos de diferente severidad y una conceptualización más dimensional, así mismo, aparecen unos criterios de inclusión que son más

específicos, lo que reduce los falsos diagnósticos en TEA (Hervás Zuñiga, Balmaña y Salgado, 2017). Estos criterios diagnósticos, quedan recogidos en el DSM-5 de la siguiente manera:

Tabla 2. *Criterios diagnósticos del Trastorno del espectro Autista (TEA)*

A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos.

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que han de hacerse presentes en al menos dos de los siguientes puntos:

1. Movimientos repetitivos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitiva.

2. Monotonía o nula flexibilidad de rutinas o rituales en el comportamiento verbal o no.

3. Intereses muy restringidos y fijos, que pueden llegar a ser infrecuentes frecuentes y poco comunes.

4. Hiper- o hiporeactividad a aspectos o estímulos sensoriales.

C. Estos síntomas deben manifestarse en edades tempranas del desarrollo, aunque pueden encontrarse enmascarados por diferentes factores.

D. Estos síntomas, pueden causar un deterioro en diferentes áreas del desarrollo personal, como puede ser en lo social o laboral.

E. No pueden ser explicadas por otro trastorno o retraso global del desarrollo.

Nota: Extraído y adaptado de *American Psychiatric Association, 2014*.

1.2. Atención al alumnado con Trastorno del Espectro Autista

Encontramos muchas clasificaciones acerca de las necesidades del alumnado con TEA como, por ejemplo, la clasificación que realiza Frontera (2012), quien afirma que las necesidades con las que parten las personas con TEA, se pueden dividir en tres bloques:

- A. Necesidades en el entorno interacción social
- B. Necesidades en el entorno de la comunicación
- C. Necesidades en el entorno de los estilos de aprendizaje

Otra clasificación posible, sería la realizada por Lorna Wing en 1988, en la que plantea cuatro dimensiones dentro del TEA, éstas quedan recogidas por Jordán (2015) siendo éstas:

1. Necesidades relacionadas con el área social.
2. Necesidades relacionadas con el área de la comunicación y el lenguaje
3. Necesidades relacionadas con la imaginación
4. Necesidades relacionadas con las actividades repetitivas.

Como observamos, las dos áreas en las que coinciden ambas autoras son el área social y el área de la comunicación, que son las dos más afectadas por el Trastorno del Espectro Autista.

Fomentar la interacción social en niños con Trastorno del Espectro Autista es esencial, ya que no pueden aprenderlo por medios naturales, siendo así una de las áreas más afectadas en este trastorno (Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo, 2016). Estas deficiencias, se vinculan con los déficits en el ámbito comunicativo, por ello es tan importante trabajarlas desde edades tempranas.

Dentro de estas necesidades sociales, podemos encontrar necesidades en las relaciones sociales, necesidades de referencia conjunta o en las capacidades intersubjetivas, tal y como manifiesta Rivière (2002). Cabe mencionar que la mayoría de personas con Trastorno del Espectro Autista presentan graves carencias en esta área e incluso rechazo a entablar un contacto con otras personas, evitando el contacto visual o incluso ignorando al hablante.

Así mismo, parecen no darse cuenta del impacto de su conducta en otras personas, encuentran dificultades a la hora de interactuar con otros, ya sea mediante el juego, a la hora de hacer amigos o a la hora de interpretar sentimientos ajenos, por ello se ven afectados por el aislamiento social.

Presentan rasgos de conducta rígidos y resistentes a los cambios, así como estereotipias, movimientos repetitivos con diversas partes del cuerpo, puede ser la boca, manos o el cuerpo (Rogel-Ortiz, 2005).

En cuanto a las necesidades requeridas del entorno de la comunicación, podemos destacar necesidades de la comunicación verbal y no verbal. Como señala Rogel-Ortiz, (2005), todas las personas con trastorno del espectro autista, han mostrado en su niñez alteraciones graves del lenguaje, que pueden manifestarse desde la ausencia total del mismo o mediante déficits en la comprensión y uso del lenguaje. Estas alteraciones son tan visibles, que significan uno de los principales signos de alerta y posterior diagnóstico. Por otra parte, también encontramos déficits en la comunicación no verbal, ya que no son capaces de comunicarse o expresarse adecuadamente mediante gestos.

Rivière (2002) establece las siguientes categorías, dentro de los trastornos de la comunicación y el lenguaje: déficits en las funciones comunicativas, en su lenguaje expresivo y en su lenguaje comprensivo o receptivo. Dentro de las necesidades relacionadas con la imaginación, este autor las divide en las siguientes categorías: la capacidad que estas personas poseen para anticiparse o hechos o situaciones, su rigidez mental y de comportamiento y en la

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

funcionalidad de sus conductas propias. Por último, dentro de las necesidades relacionadas con las actividades repetitivas, encontramos dificultades a la hora de desarrollar su imaginación y capacidades de ficción o juego simbólico, en la capacidad de realizar conductas de imitación y a la hora de construir significados por sí mismos.

Estas categorías creadas por Ángel Riviére (2002) quedan recogidas así en su *Inventario del Espectro Autista – I. D. E. A.*, de la siguiente manera:

Tabla 3. Dimensiones afectadas en el trastorno del Espectro autista.

DIMENSIÓN SOCIAL

- Trastorno de la relación social
- Trastorno de la referencia conjunta
- Trastorno intersubjetivo y mentalista

DIMENSIÓN DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE

- Trastorno de las funciones comunicativas
- Trastorno del lenguaje expresivo
- Trastorno del lenguaje receptivo

DIMENSIÓN DE LA ANTICIPACION/FLEXIBILIDAD

- Trastorno de la anticipación
- Trastorno de la flexibilidad
- Trastorno del sentido de la actividad

DIMENSION DE LA SIMBOLIZACIÓN

- Trastorno de la ficción
- Trastorno de la imitación
- Trastorno de la suspensión.

1.3. Dimensión de la comunicación y el lenguaje en el Trastorno del Espectro Autista

Son muchas las definiciones que encontramos de lenguaje, Chomsky (1957) nos presenta el lenguaje como un conjunto de oraciones, cada una de ellas construida por una serie de elementos. Luria (1977) nos dice que el lenguaje es un sistema de códigos con los que se designan las acciones, objetos y relaciones que nos rodean. La RAE, Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2001) nos define el lenguaje como “el estilo y modo de hablar y escribir de cada persona en particular”.

Entre tanta definición, encontramos una serie de componentes comunes que quedan recogidos en cada una de ellas, y que podemos considerar imprescindibles a la hora de comprender el concepto del lenguaje (Ríos Hernández, 2010):

- El lenguaje como un sistema conformado por diferentes signos lingüísticos, que son considerados unidades.
- Las posibilidades de interacción y acción sobre el medio que nos permite el lenguaje.
- La interpretación de la conducta y del comportamiento, gracias al lenguaje.

El TEA, como ya hemos mencionado anteriormente, está asociado a diferentes problemas, uno de ellos que se presenta frecuentemente en las personas con este trastorno, son los problemas en el lenguaje y la comunicación.

Belinchón, Riviére e Igoa (1996) explican el lenguaje, como un “don” que nos permite transmitir y entender ideas y experiencias, por medio de la producción de sonidos que articulamos con la boca. Así mismo, Vygotski afirma que la función más representativa del lenguaje es la comunicación, así como los intercambios comunicativos que se dan entre individuos (ríos Hernández, 2010). Por ello, las personas con TEA que tienen problemas en el lenguaje, pueden

presentar dificultades a la hora de realizar intercambios comunicativos con otras personas y para desenvolverse en diferentes situaciones de la vida diaria.

Gracias a la teoría de la mente, se han podido llegar a explicar algunos de los déficits socio-comunicativos de las personas con TEA. Según esta teoría, estas incapacidades en los diferentes niveles del lenguaje, son a raíz de los estados mentales de los sujetos. Ya que en la producción y comprensión del habla se integran diferentes dimensiones del lenguaje, como son la fonología, la morfosintaxis, la semántica y la pragmática, así como dimensiones del discurso y de su narrativa, por lo que se requiere en los sujetos diferentes habilidades cognitivas, sociales y comunicativas. Establecer una relación entre la teoría de la mente y la comunicación humana tiene consistencia con las diferentes teorías existentes acerca del uso del lenguaje (Fenol, 2017).

Inicialmente los bebés para comunicarse utilizan gestos arbitrarios, como puede ser la señalización u otras acciones innatas como el llanto, la mirada o la sonrisa. La primera aparición del lenguaje en los niños, se da en torno al primer año de vida, con la aparición de holofrases, más adelante surgen las protopalabras y es a partir de los 18 meses de edad que se empiezan a realizar producciones más complejas. Todos estos aspectos básicos se adquieren durante el primer año de vida del niño, y son las bases sobre las que se asienta la comunicación. Más adelante se comienza a adquirir aspectos formales, funcionales y relativos al significado (Medina, 2020).

En el caso del autismo, su desarrollo del lenguaje varía dependiendo siempre del grado de severidad de éste. Por lo general, se suelen apreciar dificultades en la adquisición del lenguaje ya en las primeras etapas de su desarrollo. Tal y como expresan los autores Volkmar, Chawarska y Klin, (2005), los niños con TEA comienzan a producir gestos en torno a los 9 meses de edad.

A continuación, en torno a los 18 meses, se da una etapa en el desarrollo común de los niños denominada “explosión de vocabulario” donde aumenta sustancialmente el vocabulario del niño, pero que no se desarrolla en niños con

TEA ya que estos suelen adquirir palabras y vocabulario a un ritmo más pausado, que puede comenzar una vez se encuentren ya en etapa escolar (Paul, 2007).

Así mismo, en torno a los 15-30 meses de edad, se suele dar en los niños con TEA un periodo de regresión en el desarrollo comunicativo, bastante sustancial, donde incluso llegan a perderse determinadas capacidades adquiridas previamente (Rapin, 2006). Esta regresión suele estar vinculada con el retraso de otras áreas como son la atención, imitación o la sonrisa innata.

En general la población con TEA no desarrolla el lenguaje de una manera adecuada y funcional para su día a día, así como sus conductas comunicativas, que suelen ser restringidas y con carácter no verbal.

A continuación, se presenta una comparativa entre el desarrollo del lenguaje común y el desarrollo del lenguaje en niños con TEA (Rivière, 2000)

Tabla 4. *Lenguaje y comunicación en el desarrollo normal y fases tempranas del autismo.*

<i>Edad</i>	<i>Desarrollo común del lenguaje</i>	<i>Desarrollo del lenguaje en TEA</i>
<i>2 meses</i>	Presentes gorgeo y sonidos vocálicos.	
<i>6 meses</i>	Aparición de los primeros sonidos, así como de “conversaciones” vocálicas.	Llanto de difícil interpretación.
<i>8 meses</i>	Aparecen los primeros gestos de señalización así como los balbuceos.	No hay imitación de gestos o sonidos. Aparición de un balbuceo de difícil comprensión.
<i>12 a 18 meses</i>	Aparición de las primeras palabras, juego vocal y uso de	Llanto intenso de difícil interpretación. Se da la

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

	gestos o vocalizaciones con intención comunicativa. Así como vocabulario reducido, oraciones simples e imitaciones del lenguaje escuchado.	aparición de las primeras palabras.
<i>24 meses</i>	Frases telegráficas, con la combinación de hasta 5 palabras, preguntas simples. Utilización del pronombre “yo”.	Limitación o no aparición de gestos y señalización. Vocabulario muy reducido.
<i>36 meses</i>	Aumenta notablemente el vocabulario, comienza a utilizarse el lenguaje en otros tiempos verbales que no son el presente. Gran cantidad de preguntas en el discurso.	Utilización de ecolalias, pobre articulación y lenguaje limitado o inexistente.
<i>48 meses</i>	Utilización de oraciones complejas, siendo capaces de mantener conversaciones y aportar información propia.	Continúan las ecolalias y las repeticiones. Algunos niños a esta edad consiguen comunicarse verbalmente en cambio otros, combinan un número limitado de palabras.
<i>60 meses</i>	Uso adecuado de estructuras complejas, que se ajustan a las situaciones o interlocutores. Comprensión de chistes e ironías.	No hay comprensión de conceptos abstractos. Conversaciones limitadas y escasas. Persisten las ecolalias. Preguntas cortas y repetitivas.

El desarrollo del lenguaje, se produce gracias al desarrollo de los diferentes sistemas, neurosensorial, motor, cognitivo, afectivo y social. Es por ello, que se conforma por diferentes componentes o dimensiones, que varían el pronóstico, las necesidades y las características del lenguaje de cada sujeto. Estos componentes, tal y como nos presenta Ríos (2012) son los siguientes:

1.3.1. Pragmática

La pragmática es el uso adecuado del lenguaje y es fundamental en la comunicación, ya que sustenta habilidades lingüísticas, sociales y cognitivas. Ésta, estudia las conexiones entre el significado del lenguaje y su contenido semántico (Ríos, 2012).

Este campo es tan estudiado en las personas con autismo debido a que no solamente tiene en cuenta las habilidades lingüísticas del hablante, sino que también se basa en las habilidades sociales, cognitivas y afectivas, tratando así el “uso social del lenguaje” (Monfort, 2018).

Gracias a la pragmática nos hacemos entender y entendemos, consiguiendo de esta manera, intercambios comunicativos exitosos.

En cuanto al componente pragmático, son frecuentes las ecolalias, neologismos y los escasos inicios conversacionales. Así como dificultades para escuchar, respetar las reglas conversacionales, como turnos de palabra o realizar aportaciones relevantes a las conversaciones que sigan con el tema principal de las mismas (Baltaxe, 1977, como se citó en Targer-Flushberg, Paul y Lord, 2005).

Por último, es destacable en esta área, las dificultades a la hora de interpretar metáforas, chistes, dobles sentidos o ironías (Baron-Cohen et al., 1985, como se citó en Targer-Flushberg, Paul y Lord, 2005).

Establecer el nivel pragmático de nuestros alumnos es de gran importancia, puesto que la presencia de trastornos pragmáticos en el lenguaje puede variar el significado del discurso (Gambara, Crespo-Eguílaz y Magallón, 2017).

Valorar la función pragmática del lenguaje, resulta parte indispensable a la hora de establecer cualquier valoración del lenguaje. Analizar todo el sistema lingüístico del alumno resulta importante pues, aunque las habilidades del alumno estén intactas, podemos encontrar dificultades evidentes en el lenguaje pragmático, a diferencia de en otras áreas del lenguaje, como son la morfología o la sintaxis (Artigas, 1999). Puesto que, en muchos casos, analizar únicamente aspectos lingüísticos del lenguaje, de carácter formal, no establecen las dificultades comunicativas que presentan los alumnos, a pesar de ello, esta evaluación requiere un complicado proceso, debido a la subjetividad de los aspectos a evaluar (Baixauli, Roselló y Miranda, 2004).

Por todo ello, las habilidades pragmáticas, deben ser objeto de estudio, puesto que una estructura sintáctica intacta, no nos asegura la habilidad para establecer relaciones pragmáticas significativas por medio de los canales socialmente adecuados (Klin et al. 1995, como se citó en Margolis et al., 2020). A continuación, se presenta una tabla resumen de las alteraciones que afectan al desempeño pragmático (Gallardo-Paúls, 2009):

Tabla 5. *Alteraciones que afectan al desempeño pragmático (Gallardo-Paúls, 2009)*

Alteración	Descripción
Fonología	Impide desarrollar una correcta construcción en los actos de habla, provocando una expresión cargada de interjecciones, vocalizaciones no léxicas y entonaciones marcadas.
Morfología	Provoca fallos en el nivel léxico-semántico del discurso.
Sintaxis	Pueden ocasionarse déficits pragmáticos en la cohesión

	sintáctica.
Léxico-	Reflejan déficits en la construcción de los actos de habla o
Semántico	de las estructuras sintácticas.

1.3.2. Morfosintaxis

La morfosintaxis es el estudio de la formación de las palabras y frases, es la estructuración propiamente dicha de la lengua (Ríos, 2012).

Las personas con TEA tienen tendencia a realizar construcciones simples, así como a realizar preguntas escasas, en momentos puntuales. Así mismo, es bastante frecuente la omisión de morfemas, como pueden ser los artículos o determinados verbos concretos, como los verbos en pasado, en tercera persona o los verbos auxiliares, es decir, problemas para determinar los tiempos verbales (Bartolucci, Pierce, & Streiner, 1980; Roberts, Rice, & Tager-Flusberg, 2004, como se citó en Tager-Flusberg, Paul y Lord, 2005).

1.3.3. Semántica

La semántica es la comprensión y el uso de las palabras, según su significado y contexto, y de las diferentes combinaciones de las mismas en diferentes momentos lingüísticos (Ríos, 2012).

Tal y como manifiestan Tager-Flusberg, (1992, como se citó en Tager-Flusberg, Paul y Lord, 2005) en las personas con TEA, se presentan problemas a la hora de adquirir y utilizar diferentes términos, tales como conocer, pensar, recordar o pretender.

Aunque no siempre, ya que en determinado nivel de autismo (autismo de alto funcionamiento), se presenta un discurso plagado de palabras poco frecuentes, hasta tal punto que se referencia este habla como “pedante”

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

(Burgoine & Wing, 1983; Mayes, Volkmar, Hooks, & Cicchetti, 1993, como se citó en Targer-Flushberg, Paul y Lord, 2005).

1.3.4. Fonética- Fonología

El componente fonológico, hace referencia a los diferentes sonidos de un idioma, mediante su presencia en los discursos y los caracteres utilizados. La fonología atiende a tres puntos de vista, como son: la producción, la transmisión y la percepción, prestando atención a diferentes aspectos como son la fonética articuladora, la fonética acústica y la fonética auditiva, es decir, cómo articulamos dichos fonemas, cómo los producimos, y cómo son percibidos por el oyente (Ríos, 2012).

En cuanto al área fonética-fonológica, encontramos diferentes problemas acusados en las personas con TEA, como es la articulación, donde son comunes problemas en diferentes fonemas como la /r/, /l/ y /s/ (Shriberg et al., 2001, como se citó en Targer-Flushberg, Paul y Lord, 2005).

También son frecuentes, problemas en los aspectos suprasegmentales del lenguaje, en la entonación, la acentuación, los ritmos del habla, el volumen utilizado al hablar o fluctuaciones del habla repentinas (Rutter et al., 2003; Pronovost, Wakstein, & Wakstein, 1966, como se citó en Targer-Flushberg, Paul y Lord, 2005).

1.4. Intervención fonética y fonológica en TEA

A pesar de que las características del TEA son conocidas, no siempre es sencillo identificarlo, debido a que los síntomas iniciales son diferentes en cada persona, tanto en el momento de su aparición, como en el grado de severidad. De esta manera, la detección temprana es tan necesaria, ya que cuanto antes comience la intervención, mayores serán los resultados obtenidos.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología

La intervención con los alumnos TEA, es muy variable, podemos encontrar programas de intervención basados en cada una de las áreas afectadas o programas de intervención globales, que complementan los específicos. Por esta razón, una vez confirmado el TEA en un niño, puede ser necesaria la creación de una intervención multidisciplinar, así como intervenciones por parte de diferentes profesionales atendiendo a sus necesidades y que procuren la mejora de su calidad de vida.

Más allá de las pruebas y herramientas para explorar los criterios diagnósticos del TEA, se necesitan otros instrumentos para valorar alteraciones socio-comunicativas o conductuales. Así pues, no existe un único programa de intervención válido, sino que dependen de la persona y las circunstancias (García, 2016).

Uno de los fundamentos de la intervención educativa es la mejora de la comunicación en diversas situaciones, es por ello, que tal como menciona García Tabuena, en su artículo *Trastorno del Espectro Autista (TEA)* (2016), los programas de intervención deben centrarse en:

- Fomentar las competencias comunicativas, interactivas y/o cognitivas.
- Reducir acciones que interfieran en la independencia y carácter emocional de las personas con TEA.

La intervención en logopedia en personas con TEA debe tener como meta la mejora sustancial en comunicación y lenguaje, por consiguiente, debemos atender a las diferentes áreas del lenguaje y la comunicación, ya que todas ellas afectan al desarrollo pragmático y por lo tanto a un buen desarrollo de la comunicación y el lenguaje.

Las alteraciones fonológicas, tal y como manifiesta Gallardo-Paúls (2009, p. 57) “pueden impedir construir adecuadamente actos de habla proposicionales, cuyas unidades léxicas resulten inteligibles, subordinando la expresión a actos locutivos que se apoyan en interjecciones, entonaciones marcadas y

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

vocalizaciones no léxicas”. Por este motivo es tan importante intervenir en esta área, para así conseguir una mejora sustancial en el lenguaje y la comunicación.

Esta intervención propuesta, no pretende reparar las alteraciones, sino aprender de ellas, conocerlas y observar cómo afectan a los diferentes procesos comunicativos del alumno.

La fonética está estrechamente relacionada con la pronunciación de las palabras, mientras que el nivel fonológico está vinculado con los diferentes sonidos que conforman las palabras para así poder acceder a su significado.

En la actualidad, contamos con una serie de reglas fonológicas, que nos ayudan a la hora de secuenciar y colocar los fonemas dentro de las palabras, así mismo, cada fonema posee unas características propias, por lo tanto, debemos tener en cuenta los siguientes aspectos (Madriz y Valverde, 2009):

- El punto de articulación, nos indica el punto de articulación de un fonema, podemos encontrar diferentes puntos de articulación, como son: bilabiales, labiodentales, dental, alveolar, palatal, velar, uvular y glotal.
- El modo de articulación, para ver cómo el aire sale durante la producción del fonema, los diferentes tipos de articulación de los fonemas son: oclusivos, fricativos, africados, laterales o vibrantes.
- La sonoridad, relacionada con la vibración de las cuerdas vocales, podemos clasificarla en fonemas sonoros cuando sí hay vibración de las cuerdas vocales, o sordos, donde no hay vibración en las cuerdas vocales.
- La resonancia, es decir, la salida del aire al emitir un fonema, diferenciando entre orales y nasales.

El sistema fonológico se desarrolla por completo a los 6 años, a excepción del fonema /r/ que tiene una consolidación más tardía en algunos casos, a continuación, se recogen las etapas más desatacadas del desarrollo fonológico, por Ramos, Cuadrado, y Fernández (2018):

Tabla 6. *Etapas más destacadas del desarrollo fonológico.*

Vocalización prelingüística (0-9 meses).	<ul style="list-style-type: none">- Vocalizaciones no lingüísticas, como el llanto.- Vocalizaciones no lingüísticas en contacto con adultos, denominadas proto-conversaciones.- Balbuceo y ritmos variados.
Primeras palabras (9-18 meses)	<ul style="list-style-type: none">- Encadenación de diferentes segmentos vocales, que dan lugar a palabras.
Desarrollo del sistema fonológico (18 meses-6 años)	<ul style="list-style-type: none">- Procesos fonológicos como, sustitución o asimilación de fonemas o simplificación de las estructuras silábicas.

Nota: Adaptado de la *Prueba para la evaluación del lenguaje oral ELO (p. 14)*.

Otro de los componentes clave en la fonología es el ritmo, este obliga a encadenar cada sílaba y a proporcionar a las palabras a duración adecuada. El ritmo y la entonación, constituyen la organización de todo discurso oral.

Los sonidos se agrupan por bloques, que a su vez conforman unidades rítmicas, el conjunto de éstas, por lo tanto, construye patrones rítmicos, lo que conforma los discursos orales, su organización y estructuración (Cantero, 2003).

1.5. Importancia del contexto en el desarrollo del lenguaje

No podemos aislar el aprendizaje del lenguaje de los contextos sociales e históricos, tal como establece Vygotsky en sus estudios psicolingüísticos, el contexto en el que el alumno se desenvuelve y crece es fundamental para su posterior desarrollo lingüístico y comunicativo (Casabonne y Droguett, 2014).

El lenguaje es considerado como un intercambio de comunicación, es por ello que cuando nos referimos al lenguaje hacemos alusión tanto a su estructura como a su función. Gracias al uso de las reglas comunicativas, utilizamos el lenguaje para podernos desenvolver en diferentes contextos comunicativos. A medida que vamos aprendiendo y desarrollando el lenguaje, el componente cognitivo comienza a desempeñarse, vinculando lo nuevo con lo aprendido anteriormente. Por ello no podemos entender el lenguaje únicamente como una composición de aspectos formales, sino que también tienen influencia los aspectos psicológicos, sociales, culturales y afectivos (Peralta, 2000).

La relación entre el sujeto y su entorno lingüístico es vital para la adquisición y desarrollo del lenguaje, pero su aprendizaje es progresivo (Rodríguez, 2010). Encontramos muchos enfoques que sustentan la adquisición del lenguaje, centrándonos en el enfoque pragmático, se afirma que el contexto social desempeña un rol fundamental en el aprendizaje del lenguaje y en los posteriores intercambios lingüísticos, interconectando habilidades socio-afectivas, comunicativas, cognitivas y lingüísticas (Peralta, 2000).

1.5.1. Modelo ecológico del desarrollo humano

Urie Bronfenbrenner (1917-2005), psicólogo estadounidense interesado por el desarrollo humano, el padre del *Modelo Ecológico del Desarrollo Humano* (MEDH), expone una de las teorías con mayor aceptación en la psicología actual, que se asienta sobre el axioma de que ninguna persona puede comprenderse de manera aislada de los contextos donde se integra. Bronfenbrenner (1981) propone la teoría ecológica en la que se contempla al individuo inmerso en un conjunto de sistemas que se interrelacionan entre sí y que inciden en el comportamiento humano. A su vez, estos sistemas mantienen sus propias relaciones interdependientes y en su conjunto permiten una comprensión más completa de la forma de ser de las personas, las conductas, el contexto, y las relaciones que tiene el individuo. Concretamente,

desde la teoría ecológica se contempla a la persona inmersa en una comunidad interconectada y organizada en cuatro sistemas o niveles principales:

- *Microsistema*: se refiere a los contextos más cercanos a la persona, es decir, la familia y la escuela. En este nivel se incluyen todas las actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona vivencia en su entorno más inmediato. Estas relaciones pueden funcionar como estímulos positivos o negativos para la persona.
- *Mesosistema*: este es el nivel en el que se interrelacionan dos o más entornos en los que el individuo participa de forma activa. Más concretamente, se refiere a las interacciones existentes entre los contextos del microsistema, como puede ser la relación entre la familia y la escuela.
- *Exosistema*: está formado por aquellos contextos más amplios en los que la persona no interviene de forma activa, pero en los que se producen hechos que sí pueden afectar a sus contextos más cercanos, como son los medios de comunicación, la familia extendida o los sistemas de gobierno local.
- *Macrosistema*: hace referencia a la cultura y momento histórico y social determinado en el que vive la persona. En este contexto se incluye la ideología, el sistema de creencias y los valores dominantes bajo los cuales se desarrolla una persona y el resto de la sociedad.

1.6. Genética y herencia

A pesar de que todavía se desconoce la causa de aparición del TEA, sí se conocen diferentes factores de riesgo en los trastornos del espectro autista, a continuación, se recogen diferentes factores de riesgo determinados por Díaz-Anzaldúa y Díaz-Martínez, (2013):

Tabla 7. Diferentes factores de riesgo en TEA.

<i>Factores</i>	<i>Ejemplos</i>
<i>Genéticos</i>	Heredados o mutaciones de las células germinales en los padres; comunes, raros o únicos, desde mutaciones puntuales hasta

	variaciones en el número de copias.
<i>Epigenéticos</i>	Metilación de las citosinas, acetilación de las histonas.
<i>Ambientales</i>	Edad del padre y abuelos varones, sustancias empleadas durante el embarazo.

Nota: Extraído de Díaz-Anzaldúa y Díaz-Martínez, (2013).

Como expresan Díaz-Anzaldúa y Díaz-Martínez (2013), el TEA se manifiesta más frecuentemente en familiares, es decir, los familiares de personas con TEA tienen mayor probabilidad de presentar este trastorno. Siendo, “la tasa general de recurrencia en hermanos de pacientes TEA del 2 al 8%, proporción mayor que la observada en la población general” (Díaz-Anzaldúa y Díaz-Martínez, 2013, p. 557).

Aunque no se puede afirmar que la causa genética sea el principal motivo de aparición del TEA, es cierto, que la heredabilidad de este trastorno está presente en el mismo, encontrándose múltiples referencias (Díaz-Anzaldúa y Díaz-Martínez, 2013).

Cabe añadir, que los hermanos de los niños con TEA se consideran “un grupo de riesgo genético aumentado” en lo referente a la presencia de autismo (Tager-Flusberg, 2010, como se citó en Saldaña, 2011). Por ello no nos sorprende encontrar familias donde más de uno de sus componentes esté afectado por el TEA.

2. Propuesta de intervención:

2.1. Introducción y justificación

Las autoras Lorna Wing y Judith Gould (1979) realizaron un estudio donde definieron la triada de déficits característicos del autismo, siendo estos: déficits en la interacción social recíproca, en el área de la comunicación y en torno a la imaginación y creatividad (Rivera, 2014).

Al igual que estas autoras, son muchos los que consideran el lenguaje y la comunicación como una de las áreas más problemáticas en niños con Trastorno del

Espectro Autista, por ello es importante realizar evaluaciones del lenguaje en personas con autismo, y sobre todo durante la infancia, ya que es una etapa fundamental en el desarrollo del lenguaje. Tal y como señala Rogel-Ortiz, (2005, p. 143), “cuanto más temprano sea el diagnóstico y más tempranas, energéticas y organizadas las estrategias de tratamiento, mejor será el pronóstico final”. Muchos son los autores que coinciden con esta afirmación, puesto que la intervención temprana en el lenguaje y la comunicación, repercutirá a largo plazo en otras áreas del desarrollo de las personas con TEA.

Concretamente, las dificultades a la hora de reproducir sonidos afectan al lenguaje, por esta razón es tan importante trabajarlas tempranamente, subsanando los déficits de estas áreas posibilitadoras del lenguaje para que posteriormente no se vean alteradas el resto de áreas del lenguaje. En cuanto a la pragmática, es importante conocer el grado de afectación de esta área debido a su “uso social”, esta área del lenguaje es nuestro medio de interacción con el resto de personas, por ello es tan importante analizarla.

Para la realización de esta intervención, en un primer momento se consideró la aplicación de diferentes pruebas estandarizadas y no estandarizadas, de tal modo que teníamos previsto realizar una investigación de tipo cuantitativo, sin embargo, y debido a la edad del sujeto, así como a las limitaciones derivadas de la actual crisis sanitaria que está acaeciendo en este momento, se adoptó un enfoque cualitativo, que nos ha permitido realizar los ajustes necesarios a lo largo de todo el proceso.

2.2. Objetivos

El objetivo general:

Analizar las dificultades lingüísticas y comunicativas de un niño con TEA, especificando el grado de disfunción en su área fonética y fonológica.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

Los objetivos específicos:

1. Profundizar en las áreas de la fonética y fonología para conseguir una mejora sustancial de la comunicación del sujeto y en las diferentes áreas del lenguaje.
2. Analizar de dónde provienen los déficits lingüísticos de este alumno para así poder crear una intervención adecuada y ajustada a sus características.
3. Analizar el nivel pragmático del discurso del alumno.
4. Estudiar cómo la terapia vocal y las sesiones semanales de logopedia tienden a mejorar los déficits lingüísticos.

2.3. Método

2.3.1. Justificación de la metodología

El principal método utilizado en esta investigación, es la observación participante, vinculada a la obtención de datos de diferentes fuentes, como son la revisión de artículos, estudios de casos, y revisiones sistemáticas, las cuales “se caracterizan por tener y describir el proceso de elaboración transparente y comprensible para recolectar, seleccionar, evaluar críticamente y resumir toda la evidencia disponible respecto a la efectividad de un tratamiento, diagnóstico, pronóstico, etc.” (Moreno et al., 2018). Cuando llevamos a cabo una observación en el ámbito de la educación, debemos preguntarnos para qué investigamos, es por este motivo, que esta investigación se ha llevado a cabo para aportar unos resultados que hacen que las Ciencias de la Educación avancen, prosperen y puedan tener cada vez resultados más ricos y claros (Álvarez, 2017).

En cuanto a las técnicas cualitativas utilizadas cabe destacar la etnografía, que es describir e interpretar las relaciones y actuaciones de un grupo social o cultural. (Martínez, 2007). Según García (2001) los estudios etnográficos estudian determinadas sociedades en profundidad, sus manifestaciones, formas de comportamiento tanto culturales como educativos, estilos de vida y sus estructuras sociales.

Se pretende llevar a cabo esta investigación, en torno a un sujeto concreto, gracias al análisis de un estudio de caso, el cual se caracteriza por analizar en profundidad una serie de muestras, entre las que podemos encontrar un sujeto en concreto o un grupo social, cuya finalidad última, va dirigida a la resolución de un caso dentro de un contexto real (García, 2001). Así mismo, Martínez (2007, p. 29), afirma que debemos:

“efectuar estudios de casos precisamente por la necesidad de intervenir sobre ellos para mejorarlos: determinado alumno o alumnos, grupos, profesorado, programas, centros, etc. En estos estudios no se persigue inicialmente generalizar resultados y conclusiones a otros casos, ya que se entiende que cada uno es único e irrepetible, con sus peculiaridades y circunstancias según sean sus ambientes y contextos particulares”.

2.3.2. Muestra

La unidad de este estudio es un niño, con Trastorno del Espectro Autista, que tiene 7 años y 6 meses, escolarizado desde los 3 años en un colegio público de la comunidad autónoma de Aragón.

El centro en el que está escolarizado actualmente es un centro con aula preferente TEA, en la que ha estado escolarizado a lo largo de toda su etapa escolar hasta este curso. Desde el Equipo de Orientación de Educación Infantil y Primaria, con apoyo de los especialistas del centro, se valora que puede afrontar el total de su escolaridad en el aula ordinaria, contando con apoyos semanales de los especialistas de Audición y Lenguaje, y Pedagogía Terapéutica del centro.

Fue diagnosticado de TEA al comienzo de su etapa escolar, con cuatro años su diagnóstico fue definitivo, fue en ese momento cuando comenzó a participar en los diferentes servicios que ofrece la Asociación de Autismo de Huesca.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

Este niño, proviene de una familia con un nivel socio-cultural y socioeconómico medio. Tiene dos hermanos menores de 4 y 2 años. Mencionar que su hermano de 4 años y 3 meses, también fue diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista, a una edad más temprana que su hermano mayor, debido a sus antecedentes y a patrones similares (falta de atención o falta de respuesta ante estímulos sonoros, entre otros). A excepción del momento del diagnóstico, la historia del sujeto es similar a la de su hermano mayor, su escolarización se llevó a cabo a los 3 años de edad, en un centro público de Aragón, con aula preferente TEA. Concretamente este sujeto debido a su edad y características si se beneficia de esta aula, hasta el momento. También está vinculado a la asociación de Autismo de Huesca, al igual que lo está su hermano mayor y las terapias a las que asisten son similares.

Como diferencias, cabe destacar la amplia capacidad intelectual de este segundo sujeto, que, a la edad de 4 años, ya tiene adquiridos amplios conocimientos de lectura y escritura. A pesar de ello, no ha sido diagnosticado de TEA de alto funcionamiento.

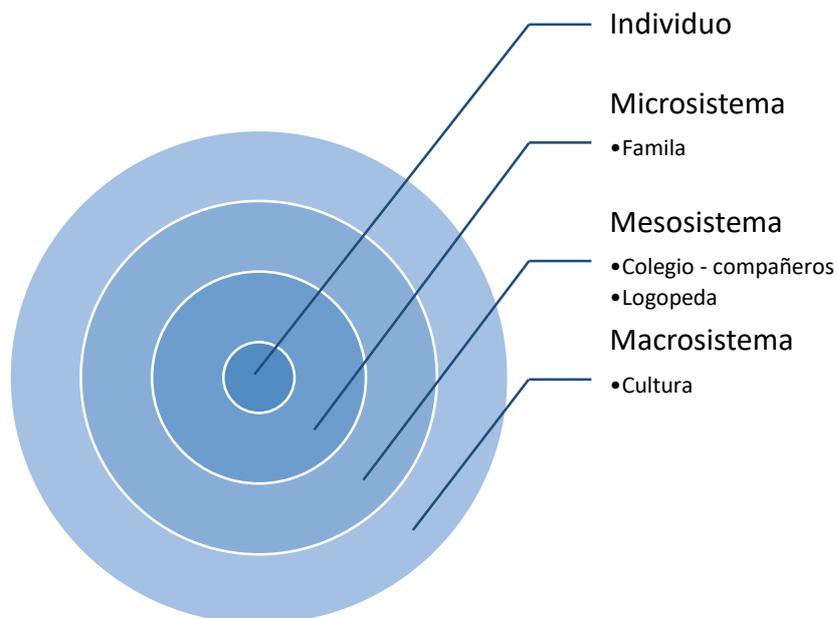
En cuanto a su familia, cabe mencionar que está formada por el padre, la madre, los dos hijos con Trastorno del espectro Autista y un tercer hijo, niña, de un año de edad, que no ha sido diagnosticada de TEA, “ni hay indicios aparentes”, según sus progenitores. Muy unidos al núcleo familiar, se encuentran los abuelos, (abuelo y abuela), los cuales no residen en el domicilio familiar, pero sí en la misma ciudad y el contacto con éstos es frecuente.

Es una familia procedente de una región de China, sus padres inmigraron a España antes del nacimiento de los hijos, junto con los abuelos. Por lo que el idioma vehicular de la familia, en los momentos de interacción de sus miembros es el chino y no el español. La madre sí posee conocimientos del español, pero el padre posee unos conocimientos de nuestro idioma muy limitados.

De una manera más precisa vamos a llevar a cabo una explicación de las relaciones de los sujetos con el entorno, con la ayuda de la teoría ecológica de

Urie Bronfenbrenner (1987), gracias a la cual la familia queda evidenciada, como uno de los entornos de influencia más importantes, por lo que vamos a evidenciar el impacto de la familia en el proceso de desarrollo de la niñez.

Figura 1. *Relaciones de los sujetos del estudio.*



Nota: *Modelo Ecológico del Desarrollo Humano (MEDH)*, por Urie Bronfenbrenner (1917-2005).

2.3.2.1. Recursos de intervención

Concretamente, este curso escolar los recursos de intervención a los que acuden ambos hermanos a través de la Asociación de Autismo de Huesca son, el servicio de logopedia, en un gabinete asociado del mismo municipio y la participación en sesiones semanales a INEUP, el Instituto del Neurodesarrollo y Psicología, en la provincia de Huesca. Es en este gabinete asociado, donde se desarrollan las sesiones de logopedia donde he podido tener contacto con el caso y he llevado a cabo mi investigación.

La asociación de Autismo de Huesca, es un centro que cuenta con un amplio recorrido histórico en la ciudad, promovido por las familias de personas con

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

TEA, su objetivo principal es apoyar y facilitar servicios específicos y especializados para personas con este tipo de trastornos y sus familias con el fin de mejorar su calidad de vida. El modelo mediante el cual se trabaja en esta asociación es el conocido como Modelo de Planificación Centrado en la Persona o PCP, cuyo principio básico es buscar la independencia del usuario, respetando y persiguiendo que sean ellos mismos los que toman sus propias decisiones y potenciando su autodeterminación. Son muchas las actividades y programas que se desarrollan en esta asociación, a continuación, se va a proceder a explicar más detalladamente los programas en los que toma parte este usuario (Asociación Autismo Huesca, <https://www.autismohuesca.es/>):

- Servicio de logopedia, gracias a un gabinete asociado, los usuarios de la asociación pueden aumentar y mejorar sus habilidades comunicativas y de expresión oral en dinámicas individuales, utilizando el juego como aliciente y medio para el aprendizaje.
- INEUP- Instituto de neurodesarrollo y psicología, donde se realizan diferentes terapias orientadas hacia los diferentes trastornos del neurodesarrollo, trabajando siempre en contextos naturales y con estrecha relación con las familias.

2.3.3. Diseño e instrumentos

Un diseño de investigación debe contener unos procedimientos que guíen el estudio, entre ellos se debe incluir el cuándo, quién y las condiciones bajo las que los datos fueron obtenidos (McMillan y Schumacher, 2005).

Como se ha explicado anteriormente, el procedimiento por el que finalmente se optó fue la metodología cualitativa, concretamente planteando un estudio de caso. Por ello, se plantea una intervención, centrada concretamente en las áreas fonética y fonológica de un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Dichas áreas, fueron escogidas, siguiendo las indicaciones de la profesional en logopedia, gracias a la cual se pudo llevar a cabo esta intervención. Se determinó que eran las áreas más afectadas en el lenguaje de este alumno, y eran

esenciales para determinar sus déficits y poder trabajar más adelante con el resto de áreas que conforman el lenguaje.

De igual modo, cabe mencionar el área pragmática del lenguaje. Se estableció el nivel pragmático del alumno ya que esta área del lenguaje hace referencia al uso social del mismo, abarcando diferentes aspectos, tales como la expresión y comprensión del lenguaje o su adecuación a diferentes situaciones. Es importante conocer el nivel del área pragmática, para así analizar posibles alteraciones de esta área.

Los instrumentos empleados para valorar las áreas, fueron los necesarios para garantizar información y datos suficientes, su aplicación fue adaptada al tiempo y las circunstancias del alumno, debido a que en alguna ocasión se tuvieron que variar las pruebas o finalizarlas antes de lo planteado, por la predisposición del alumno. Las diferentes pruebas empleadas son las siguientes:

- *Cuestionario:*

Se utilizó el cuestionario CCC-2 (Children's Communication Checklist) (Bishop, 2003) en su adaptación al castellano, puede consultarse en el Anexo I. Fue cumplimentado por la logopeda a la que acude semanalmente. Este cuestionario sirve para medir diversos ámbitos que intervienen en la comunicación identificar el trastorno pragmático del lenguaje, este test “está diseñado para niños cuyo lenguaje no se limite a palabras aisladas, sino que construyan frases en sus emisiones lingüísticas” (Mendoza y Garzón, 2012, p. 39-40). Concretamente, esta adaptación cuenta con 8 escalas, y un total de 54 ítems repartidos entre ellas. Este cuestionario mide los siguientes factores y dimensiones:

Tabla 8. Factores y dimensiones del cuestionario CCC-2 en su adaptación al castellano.

Factores y dimensiones	Número de ítems
Pragmática: Habilidades conversacionales	11

Pragmática: Coherencia y comprensión	13
Pragmática: Compenetración	6
Pragmática: Comunicación no verbal	6
Pragmática: Pertinencia	5
Pragmática	41
Relación social	8
Rango de intereses	5
Total items	54

Nota: Extraído de Crespo-Eguilaz, Magallón, Sánchez-Carpintero, Narbona. (2016).

En él, encontrando tres grupos principales, como es la pragmática del lenguaje, que engloba diferentes aspectos, las relaciones sociales y los intereses.

Finalmente, nos decantamos por utilizar esta adaptación, ya que permite detectar las dificultades en el uso pragmático del lenguaje y diferenciar subtipos clínicos, así como diferenciar de otros trastornos como son el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, el Trastorno Antisocial de personalidad y el Trastorno de la comunicación social.

- *Instrumentos de registro*

Se obtuvo un fragmento de grabación de una de las sesiones, en la que se registró el lenguaje espontáneo del alumno, utilizando una grabadora de audio.

Esta grabación fue determinante para llevar a cabo el estudio ya que en ella se aprecian con claridad las deficiencias lingüísticas de este alumno.

- *Instrumentos de observación*

La observación de las primeras sesiones durante la toma de contacto con el alumno, fue esencial, para determinar el punto de partida de este estudio. Esta observación en el entorno natural, la cual se llevó a cabo en la misma aula donde se han desarrollado todas las sesiones con este alumno. Observando como

éste interaccionaba con la logopeda y con los diferentes materiales utilizados en las sesiones. No debemos olvidar que, “la observación como técnica de recogida de datos puede estar implicada en cualquier tipo de diseño de investigación” (Gil y Martínez, 2005, p. 443).

- *Pruebas estandarizadas*

Encontramos dos pruebas:

La prueba de exploración articulatoria, elaborada por González (1989), (Exploración inicial del lenguaje, p. 21: <https://docplayer.es/13867037-Registro-logopedico-escolar-gaspar-gonzalez-rus-autor-gaspar-gonzalez-rus.html>). Puede consultarse en el Anexo II.

Con esta prueba se pretende realizar una primera aproximación al lenguaje del alumno, con la que analizar diferentes diptongos, triptongos y sílabas inversas. El alumno debe articular una serie de palabras, que contengan diferentes fonemas en diferentes posiciones, por ejemplo, el fonema /p/ como lo encontraríamos en las palabras “palo” o “mapa”. La dificultad de esta prueba puede ir aumentando, examinando sílabas inversas, como el fonema /p/ en las palabras “apto” o “up” o grupos vocálicos como /ai/ en las palabras “aire” y “baile”.

El test “Registro Fonológico Inducido” (Juarez, A., Manfort, M y Marti, C., 2001), puede consultarse en el Anexo III. Cuenta con una serie de láminas, dentro de las cuales aparecen dos dibujos, cuya pronunciación es similar, un ejemplo de ello son las palabras “Jarra – Barra”.

El objetivo de este test es la evaluación de la producción fonológica de nuestro alumno, para ello, el alumno va nombrando los dibujos que aparecen en las diferentes tarjetas, y si comete algún error se repite la palabra correspondiente. La labor de profesional es anotar los errores que el alumno produzca. Así mismo, esta prueba está conformada por el manual, una hoja de registro y 24 láminas, con dos dibujos en cada una de ellas.

- *Pruebas no estandarizadas:*

Se propuso analizar otras áreas de la comunicación vinculadas a la fonología, como son la audición y discriminación auditiva y los movimientos orofaciales, donde intervienen diferentes praxias linguales y labiales. Para ello se utilizaron test de elaboración propia, facilitados por una especialista en logopedia infantil.

Concretamente, se utilizaron dos tests, uno para observar el nivel de audición del alumno, donde éste debía seguir unas secuencias sonoras, con ayuda de un instrumento musical, o de su propio cuerpo, gracias a esta prueba observaremos si el alumno es capaz de seguir secuencias rítmicas, así como de identificar diferentes pausas o tonos dentro de las palabras.

La segunda prueba no estandarizada, también ofrecida por la profesional de logopedia, fue para observar los diferentes movimientos bocales del alumno, atendiendo a su realización e identificando posibles dificultades articulatorias, puede consultarse en el Anexo IV.

2.3.4. Procedimiento

Este programa gira en torno a los objetivos específicos, a pesar de ello uno de los aspectos a destacar de esta investigación es que no está estructurada de una manera rígida, sino que las actividades y procedimientos se iban determinando según avanzaban las sesiones. Hemos dividido esta investigación en tres fases, que se explican a continuación:

Fase 1: Observación y toma de contacto con el alumno en cuestión. En esta primera fase se obtuvieron los datos personales y un aproximado nivel lingüístico del alumno de manera global, así mismo, se escogieron los instrumentos de evaluación, que más adelante serían implementados.

Fase 2: Recolección de datos.

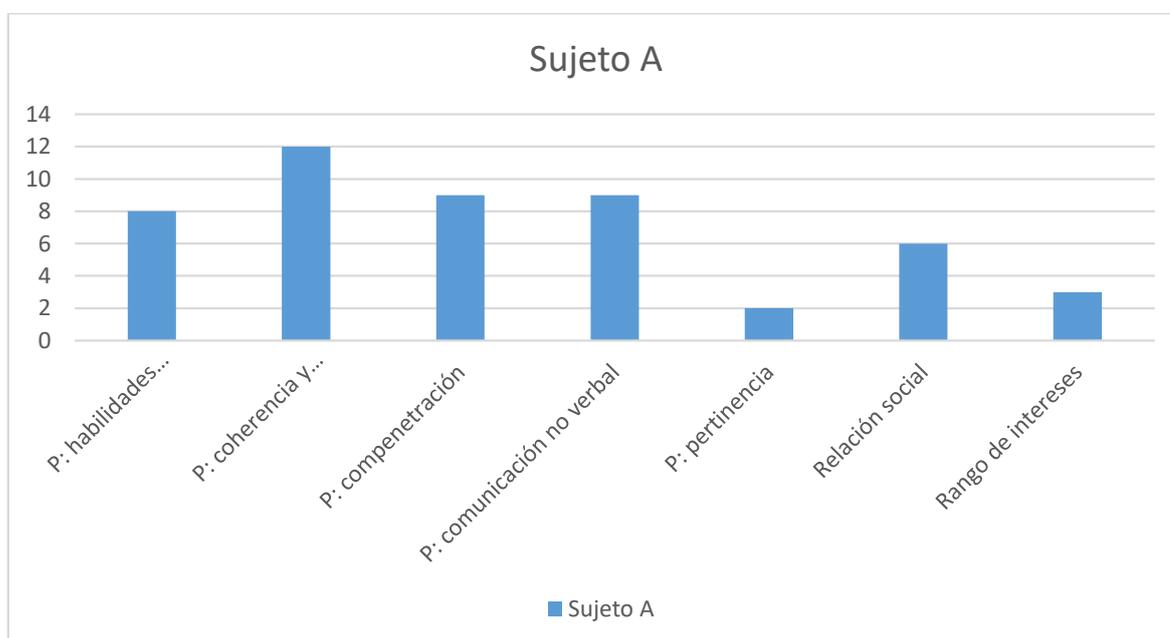
Fase 3. Análisis de los resultados obtenidos y redacción de los mismos.

2.4. Resultados

2.4.1. *Children's Communication Checklist*

Se comenzó cumplimentando el cuestionario *Children's Communication Checklist*, en su adaptación al castellano, se obtuvo el perfil del sujeto, lo cual nos mostró datos muy relevantes en las diferentes áreas, quedando este de la siguiente manera:

Figura 2. Resultados del cuestionario “CCC-2” en su adaptación al castellano.



Este test, fue cumplimentado por la especialista en logopedia, con la que pasa tiempo todas las semanas y está al corriente de las diferentes dificultades y comportamientos del alumno. Los resultados ofrecidos por el cuestionario, se centran principalmente en el área pragmática del lenguaje, analizando los resultados con los de los niños sin TEA, se observan diferentes déficits, el que más nos llama la atención se encuentra en el “rango de intereses” el cuál si muestra una varianza significativa, que por lo general se extiende a todas las personas con TEA.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

Así mismo, en cuanto al área de la pragmática, observamos 5 subescalas, que analizan las habilidades conversacionales, la coherencia y comprensión, la compenetración, la comunicación no verbal y la pertinencia.

De estas áreas destaca especialmente el resultado obtenido en la subescala de pertinencia, así como la subescala de habilidades conversacionales, siendo estas dos en proporción donde peores resultados se han obtenido. En cuanto a la comprensión y coherencia, se encuentra también por debajo de lo esperado para un niño de su edad, pero el resultado no es extremadamente preocupante. Por último, debemos mencionar los apartados de compenetración y comunicación no verbal, los cuales nos revelan muy buenos porcentajes en ambas áreas. Al igual que el área de relación social, cuyo resultado no muestra datos alarmantes.

2.4.2. Observación y registros del lenguaje espontáneo

Gracias a los datos recogidos mediante la observación directa y los registros del lenguaje espontáneo (Anexo II), se llevó a cabo una exploración inicial del lenguaje. Ésta se realizó durante las primeras semanas de contacto con el alumno, ya que se observaron determinados fallos en su lenguaje. Gracias a una grabación de voz, estos datos pudieron ser contrastados y revisados. Así mismo, la conversación espontánea, durante las diferentes actividades realizadas en las sesiones de logopedia, fueron el sustento de esta prueba.

Una vez recabadas estos datos, se decidió pasar una prueba inicial del lenguaje, elaborada por González, (1989), nos ayudó a analizar diferentes fonemas en diferentes posiciones, así como diptongos, triptongos y sílabas inversas. Gracias a la observación y los registros de voz, se observó que los fonemas en los que este alumno tiene dificultades son los siguientes:

- Fonema /r/ colocado al principio y final de las palabras.
- Fonema /s/ colocado al final de las palabras.
- Fonema /z/

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología

- Fonema /d/
- Fonema /y/
- Fonema /rr/.
- Fonema /br/
- Fonema /bl/
- Fonema /gl/
- Fonema /dr/
- Fonema /dr/
- Fonema /tr/
- Confusión entre los fonemas /s/ y /z/.
- Confusión del fonema /r/ con los fonemas /l/ y /d/.
- Errores en la producción de sílabas trabadas

Tras esta primera aproximación al lenguaje del alumno, donde se identificaron los problemas más significativos, así como los fonemas en los que encuentra mayor dificultad, se desarrollaron las diferentes pruebas con las que se pretende analizar el origen de estos déficits lingüísticos.

2.4.3. Registro fonológico inducido

Con este test queríamos determinar sus problemas de pronunciación, ya que estos podrían derivar de que no posee una buena discriminación auditiva, es decir, no comprende los diferentes sonidos y no sabe diferenciarlos.

Se llevó a cabo en el aula de logopedia, en la que se llevan a cabo las diferentes sesiones, el día 24/02/2021. La prueba se realizó sin incidentes. El ambiente fue tranquilo, se decidió realizarla al principio de la sesión, y tuvo una duración de 12 minutos. Para la realización del mismo, llevamos a cabo una pequeña “competición”, en la que el alumno intentaba conseguir el máximo de puntos posibles.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

Se basó en la comparación de 24 láminas, con dos imágenes en cada lámina (Anexo III). La identificación de las imágenes se realizó sin ningún fallo. Pero a la hora de pronunciarlas, a pesar de tener el modelo previo reproducido por la logopeda, se produjeron fallos, de los cuales los más significativos fueron:

- Jarra-Barra
- Rosa-Ropa
- Zeta-Seta
- Burro-Churro
- Gorro-Corro
- Tarta-Carta
- Puro-Duro
- Carro-Tarro
- Babero-Llavero

Tras su finalización, se determinó que sabe identificar correctamente todos los sonidos con sus correspondientes imágenes, a excepción de algunas palabras que él mismo, desconocía tales como “duro” o “tarro”. El problema recae a la hora de pronunciar las palabras, ocasionándose así los fallos. Es por ello, que se estableció que el problema de pronunciación de los diferentes fonemas no proviene de su desconocimiento.

2.4.4. Prueba de discriminación auditiva o prueba de ritmos

En las siguientes sesiones, se realizó una prueba de ritmos, cuyo objetivo final era identificar problemas en el discurso del alumno, esta prueba no pudo ser aplicada en una sola sesión, ya que no entraba dentro del rango de intereses del sujeto, por ello que su aplicación se dividió en tres sesiones, de una duración de aproximadamente diez minutos cada una de ellas. Para ella, contamos con una escala de ritmos ofrecida por la profesional en logopedia, donde aparecen diferentes secuencias sonoras, que el alumno, realizó en una ocasión con su propio cuerpo, dando palmas o con ayuda de un tambor, para fomentar así el interés del alumno por la actividad.

Los resultados obtenidos en esta prueba, fueron muy altos. La prueba se dividía en diferentes secuencias sonoras, adecuadas a sus respectivas edades, y el resultado fue una discriminación auditiva superior a los 11 años, es decir, una discriminación auditiva superior a la edad del alumno.

Por lo que se determinó que el ritmo y las secuencias sonoras no eran el problema principal por el que el alumno no posee una buena comunicación oral.

2.4.5. Prueba de praxias orofaciales

Tras pasar las pruebas anteriores, se realizó una prueba de praxias orofaciales, para comprobar si realizaba de manera correcta o no diferentes movimientos con la boca, los labios y lengua.

Esta prueba se tuvo que desarrollar en diferentes sesiones, concretamente fueron tres sesiones, debido al problema que supuso el cambio de mascarilla a pantalla protectoras. Ya que a pesar de que, es válida la utilización tanto de mascarilla como de pantalla protectora en las sesiones, estas no fueron aceptadas positivamente por el alumno.

Esta prueba se evaluaba de la siguiente manera “S” si era capaz de realizar el movimiento, “N” si no era capaz de realizarlo y “R” si su realización era regular, en cuanto a las praxias linguales, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tabla 9. Registro de praxias linguales:

<i>Praxias linguales a observar:</i>	<i>Observación</i>
- <i>Elevar la punta de la lengua (toca la nariz)</i>	N
- <i>Descender la punta de la lengua</i>	R
- <i>Elevar y descender la lengua sucesivamente</i>	N
- <i>Sacar y meter la lengua alternativamente</i>	S

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

- <i>Barrer el paladar con la lengua</i>	S
- <i>Realizar el triple cierre (te/che/ko)</i>	S
- <i>Bordear con la lengua el labio superior</i>	R
- <i>Bordear con la lengua el labio inferior</i>	R
- <i>Bordear con la lengua el labio superior/inferior</i>	N
- <i>Doblar la lengua hacia arriba</i>	N
- <i>Doblar la lengua hacia abajo</i>	S
- <i>Recorrer con la lengua arcada superior</i>	S
- <i>Recorrer con la lengua arcada inferior</i>	S
- <i>Recorrer con la lengua arcada superior e inferior</i>	R
- <i>Claqueo</i>	N
- <i>Negación</i>	R

En cuanto a las praxias labiales, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tabla 10. Registro de praxias labiales:

<i>Praxias labiales a observar</i>	<i>Observación</i>
- <i>Juntar los labios</i>	S
- <i>Sonreír</i>	S
- <i>Besos</i>	S
- <i>Vibrar labios</i>	N
- <i>Soplar</i>	S
- <i>Molde vocálico /a/</i>	S
- <i>Molde vocálico /o/</i>	S
- <i>Molde vocálico /u/</i>	S
- <i>Molde vocálico /e/</i>	S
- <i>Molde vocálico /i/</i>	S
- <i>Morder labio superior</i>	S
- <i>Morder labio inferior</i>	S
- <i>Mantener labios cerrados con presión intrabucal</i>	N

Tras establecer esta prueba, se determinó que el alumno manifestaba problemas a la hora de realizar diferentes movimientos bucales, lo que quedaba directamente relacionado con los diferentes problemas de pronunciación, ya que si no realizamos correctamente los gestos bucales el sonido que nosotros mismos producimos no se ajusta al esperado.

Como se observa en las anteriores tablas, los diferentes movimientos más problemáticos para este alumno son los diferentes gestos con la lengua, algunos de los más problemáticos son, la elevación y descenso de la lengua, tanto dentro como fuera de la boca, la habilidad para bordear con la lengua los labios, doblar la lengua, o realizar el sonido del “claqueo” con la lengua. Así mismo, producir una vibración con los labios o mantenerlos cerrados realizando fuerza con los mismos, son limitación para este alumno.

3. Discusión y limitaciones

En este apartado cabe reflexionar acerca de los diferentes resultados obtenidos tras la aplicación de las pruebas, comenzando por el área pragmática del lenguaje, cabe destacar los déficits encontrados en las áreas de “rango de intereses”, que por lo general se extiende a todas las personas con TEA y dentro del área pragmática en las subescalas de pertinencia, habilidades conversacionales y coherencia y comprensión. La subescala de pertinencia, hace referencia a los aspectos sociales, es decir, al lenguaje y comportamientos que una persona utiliza a la hora de relacionarse socialmente. Las habilidades conversacionales nos dejan ver diferentes déficits en lo referente al habla y las conversaciones, siendo algunos ejemplos la capacidad de la persona a hablar con otras, consigo mismo, si su conversación es excesiva o si realiza preguntas sabiendo ya las respuestas. Por último, la coherencia y comprensión de sus producciones orales, refiriéndonos al uso, organización o estructuración de las frases.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

A pesar de ello, es necesario mencionar las altas puntuaciones en las subescalas referentes a la comunicación no verbal y la compenetración, es decir, la situación de este alumno dentro de la conversación, mostrándose atento o presentando contacto visual en muchas ocasiones con el hablante, así como al área de la relación social, donde observamos que sí tiene intención por relacionarse con otras personas.

Tras estos datos extraídos gracias a la aplicación del cuestionario CCC-2, cabe mencionar que el área pragmática de este alumno se ve un poco afectada, es por ello, que en ocasiones el discurso o lenguaje del alumno se ve perjudicado, debido a los diferentes déficits que encontramos a la hora de hacer un “uso social” del lenguaje.

A continuación, nos centraremos en el área de la fonética y la fonología, la importancia de intervenir en esta área se debe a como hemos mencionado anteriormente, a los diferentes déficits observados mediante el contacto con el alumno, los cuales ocasionan dificultades a la hora de expresarse y comunicarse.

Tras la aplicación de las diferentes pruebas concluiremos que el déficit en esta área en concreto se debe principalmente a la mala capacidad que este alumno posee a hora de realizar diferentes movimientos bucales. La mala articulación de la lengua, boca y labios dificulta la correcta pronunciación de los diferentes fonemas, creando así un lenguaje plagado de errores.

Del mismo modo, debemos mencionar que a pesar de que la prueba de ritmos revelase que el alumno posee una buena discriminación auditiva, a la hora de trasladar esa capacidad a la producción de frases u oraciones, se siguen observando dificultades discursivas, tales como pausas, o cambios bruscos de entonación.

En cuanto al resto de pruebas, el registro fonológico inducido, nos aclaró diferentes dudas acerca de la identificación de los sonidos y palabras, este alumno sí sabe establecer conexiones, entre las palabras y los diferentes

elementos, aspecto que nos deja entrever que posee una buena capacidad mental y de retención. Acusando el problema a la pronunciación de los fonemas y no a su desconocimiento. No debemos pasar por alto, la observación directa del alumno y el registro del lenguaje espontáneo, ya que fueron los dos elementos que nos motivaron el querer investigar. Al observar estas dificultades en su pronunciación, nos preguntamos si se trataría de un problema derivado de su condición por el TEA o si más bien era debido al desconocimiento del idioma, debido a que el español no es su idioma materno.

Gracias a estos datos, es importante recalcar la importancia de estar alerta a los diferentes comportamientos y actuaciones de los niños en todo momento y en todo tipo de situaciones. Así como al papel tan relevante que poseen los diferentes adultos en contacto con el alumno, tanto especialistas, profesores como padres o tutores, puesto que es relevante su papel a la hora de localizar e intervenir en las diferentes áreas de desarrollo de los niños, no tan solo en el área del lenguaje, como señala Bronfenbrenner (1981) el individuo está inmerso en un conjunto de sistemas interrelacionados, los que determinan su comportamiento, relaciones, actuaciones y lenguaje.

Gracias a la aplicación de las diferentes pruebas y la consecución de estos resultados, queda cumplido el objetivo general del trabajo “analizar las dificultades lingüísticas y comunicativas de un niño con TEA, especificando el grado de disfunción en su área fonética y fonológica”

A continuación, vamos a analizar el cumplimiento de los diferentes objetivos específicos propuestos para este trabajo de intervención y ver si hemos cumplido con ellos a lo largo de esta investigación.

En cuanto a las áreas de la fonética y la fonología, hemos de mencionar que se tratan de áreas posibilitadoras del lenguaje, éstas junto con otras son los pilares del desarrollo lingüístico, así como de la comunicación, por lo que, si encontramos déficits significativos en ellas, tal y como es el caso de este alumno, la comunicación se va a ver inevitablemente alterada. Concretamente,

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

es importante analizar el componente fonético y fonológico, puesto que de él pueden derivar diferentes problemas, como un retraso simple del lenguaje, problemas culturales e incluso trastornos neurológicos (Rodríguez, 2010).

El área de fonética y fonología es uno de los pilares del lenguaje, por lo que, si los fallos en esta área no son identificados y tratados correctamente, el lenguaje, tanto oral como escrito, del alumno va a contener errores inevitables. Concretamente, el desarrollo fonético y fonológico es imprescindible en dos vertientes, la expresión y la comprensión, por ello si no se posee un adecuado desarrollo de esta área, estas dos vertientes pueden verse afectadas en diferentes niveles (Alemán et al., 2006).

Así mismo, debemos mencionar la importancia, de las intervenciones tempranas, pero no tan solo en el área del lenguaje, sino en todas y cada una de las áreas de desarrollo, ya que ésta es la edad más óptima para trabajar con el alumnado de manera eficaz, evitando así posteriores problemas o dificultades, sobre todo en niños con autismo, debido a que el momento evolutivo de primera infancia es muy importante a nivel neurocognitivo, a nivel de las funciones comunicativas, del lenguaje y de estabilidad emocional (Riviere y Martos, 1997 cómo se citó en Moliné, 2019).

Establecer en dichas intervenciones el desarrollo pragmático del lenguaje merece una especial atención debido a que existe relación entre los problemas pragmáticos y otros dominios del lenguaje, así como repercusiones en los ámbitos sociales y escolares (Ninio et al. 1994, como se citó en Andrés, 2009). Es por ello importante establecer el nivel pragmático del alumno siempre en un primer momento, ya que de él pueden derivar otros trastornos o problemas en el resto de dimensiones del lenguaje, para así poder ofrecer la intervención más ajustada posible a nuestro alumno.

En cuanto a las intervenciones, es recomendable realizar intervenciones multidisciplinares, en las que se impliquen todas las áreas del lenguaje, así como todos los profesionales disponibles para llevarlas a cabo, pero gracias a

este estudio, nos hemos focalizado en la importancia de centrarnos en cada una de ellas, ya que es frecuente encontrar un área con alteraciones más graves, por ello la importancia de analizar las diferentes dificultades de nuestro alumnado, para así poder crear una intervención específica y adecuada a sus necesidades. Concretamente, esta intervención pretende una reeducación fonológica, que corresponderá a los especialistas, pero por lo general la estimulación del sistema fonológico, debe tener en cuenta la conciencia fonética del alumno (Rodríguez, 2010).

Otro de los objetivos que plantea este estudio es observar cómo la terapia vocal y las sesiones de logopedia ayudan a mejorar el lenguaje y la comunicación de las personas con TEA. Nos vimos en la necesidad de plantear este objetivo debido a que estas dos prácticas están comúnmente extendidas en personas con TEA, ya que las necesidades en el lenguaje y la comunicación están ampliamente extendidas en personas con TEA, tal y como establece Lorna Wing en 1988 Cristóbal (2015). Sus efectos, se ven reflejados a diario, en alumnado con este trastorno. A raíz de este estudio y de la presencia continua en estas sesiones, podemos afirmar que la terapia vocal ayuda a mejorar los diferentes déficits lingüísticos, ya que tal y como afirmaba la profesional en logopedia, que lleva varios años trabajando directamente con este alumno, el cambio ha sido sustancial desde el inicio de las sesiones.

En cuanto a las diferentes limitaciones que nos hemos encontrado a la hora de realizar esta investigación, cabe mencionar la rigidez mental del niño, así como el periodo en el que se ha realizado. La necesidad de llevar mascarillas en las aulas y en espacios cerrados, ha dificultado de manera agravante la aplicación de las pruebas, así como la visualización de estos problemas lingüales y vocales, es por ello que se ha visto necesario realizar esta investigación, de este modo, hemos podido observar cómo a pesar de ser necesarias, afecta el uso de mascarillas en intervenciones en las áreas de la comunicación y el lenguaje.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

La intervención en el lenguaje, así como en sus diferentes áreas debe ponerse en marcha desde edades tempranas, tanto la detección temprana, como el diagnóstico e intervención son elementos imprescindibles para favorecer la evolución del alumno (Rattazzi, 2014).

Concretamente las intervenciones que podemos realizar en torno al lenguaje de las personas con TEA son muchas y muy diversas, pero es necesario remarcar la importancia que tiene el componente pragmático del habla, este es uno de los componentes más complejos, ya que nos encontramos ante el uso social del habla, por lo que dentro de la pragmática se ven incluidas la expresión, comprensión, reflexión y adecuación del lenguaje a diferentes situaciones (Rodríguez, 2006). Un niño puede poseer un buen nivel en el resto de áreas del lenguaje, pero encontrarnos con problemas a nivel pragmático, un claro ejemplo de ello está presente en niños autistas con perfil de alto rendimiento, quienes utilizan el lenguaje como instrumento y no como medio para relacionarse con otras personas, afectando claramente al nivel comunicativo de la persona (Madriz y Valverde, 2009).

Las intervenciones pueden ser muy diversas en función de las necesidades y características de nuestro alumnado, pero es cierto que debemos establecer intervenciones adecuadas y adaptadas atendiendo a todos los niveles de la comunicación, como es el caso de la fonética y la fonología, que en muchas ocasiones pasa a un segundo plano. Así mismo, teniendo en cuenta que cada alumno es único, debemos implementar técnicas probadas con anterioridad, y centrarnos en la obtención de metas a largo plazo, que nos permitan priorizar objetivos destinados a que nuestro alumno se desenvuelva en su día a día, es decir, destinados a la vida diaria. Es imprescindible mencionar la importancia de la detección temprana, que nos ayuda a detectar y analizar si los alumnos reconocen y producen los sonidos y ruidos acordes a los diferentes fonemas (Rodríguez, 2010), así como a establecer intervenciones acordes en un periodo durante un periodo en el que el lenguaje todavía no está asentado.

4. Conclusiones

Tras esta intervención, finalmente hemos podido obtener el nivel pragmático de este niño, así como observar de dónde derivan los déficits en el área de la fonética y la fonología, por esta razón, podemos crear a partir de este estudio la base para una futura intervención de su lenguaje, estando en posesión de sus debilidades y fortalezas dentro del área de la fonética y la fonología, así como de su perfil pragmático. Pudiendo trabajar con estas características y crear una intervención adecuada y ajustada a las necesidades de este alumno, proporcionando así una atención individualizada y ajustada.

Es importante, mencionar en este último apartado el factor de la familia y el entorno, que también es decisivo en las intervenciones debido a que, junto con los profesores, los padres son los primeros detectores de los síntomas y el primer núcleo de desarrollo y aprendizaje del alumno, es de este modo, tan importante involucrarlos en el proceso de enseñanza-aprendizaje donde no tan solo los especialistas sean los concedores del trastorno, sino que también la familia obtenga información y trabaje según las indicaciones de los profesionales, los padres pueden hacer el papel de coterapeuta mediante su implicación en las diferentes intervenciones y su participación en los procesos de enseñanza-aprendizaje (Martos Pérez et al., 2014). Para ello resulta imprescindible conocer las señales de alerta del TEA, aspecto que se asegura mediante el asesoramiento a las familias, realizando desde diferentes entidades como ha sido en nuestro caso desde la Asociación de Autismo de Huesca o diferentes servicios públicos.

La comunicación está compuesta por sus bases estructurales y la interacción con el entorno (Montecinos, 2000), por lo que si en el entorno en el que se da la comunicación encontramos diferentes características, el lenguaje de nuestro alumno atenderá a dichas características. En este caso en concreto, encontramos que la familia del alumno desconoce en cierta parte el idioma, puesto que no es su lengua materna, por lo que este desconocimiento del idioma por parte de los

padres, repercutirá en el aprendizaje del español de los hijos, pudiendo ser así otro de los motivos de los que deriven estos déficits lingüísticos, pues contar con un modelo incorrecto de pronunciación, no favorece al correcto desarrollo del lenguaje del alumno.

Gracias a este trabajo he reforzado la idea de que es necesaria la intervención global y pormenorizada de las diferentes áreas que componen el lenguaje, si bien es cierto que es necesario contar con diferentes metodologías de intervención específicas en TEA, lo es también reforzar y trabajar cada una de las dimensiones afectadas en el TEA en cada uno de nuestros alumnos, aunque en muchas ocasiones, esto sea complicado, debido a los altos costes o al número de profesionales involucrados, es necesario.

Estas intervenciones se deberían promover a todos los estudiantes, pero en el caso de los alumnos con TEA, es indispensable una estrecha colaboración entre el centro educativo, la familia y los diferentes servicios de ayuda y promoción de las dificultades, por ello, que esta información debería ser compartida con los diferentes agentes implicados en la educación e intervención de este alumno en concreto.

Para finalizar, agradecer a la asociación de autismo de Huesca, la oportunidad de poder trabajar y participar con ellos, dejándome formar parte y ayudar, así como a la especialista en logopedia por abrirme las puertas de su consulta y darme la oportunidad de estar en contacto con este alumno. Tanto el ambiente de la asociación como el entusiasmo y los activos con los que se trabaja son indispensables para la comunidad. Su labor es imprescindible no solo para las personas y familias con miembros con TEA, sino para toda la sociedad. Para dar apoyo en el camino, no caer en la frustración y compartir los avances y retrocesos, con una comunidad que apoya y ayuda.

5. Referencias bibliográficas:

Alemán Gómez, N., Ardanaz Aicua, J., Echevarría Goi, A., Poyo Jimeno, D., Yoldi García, S. (2006). Evaluación de la comunicación y del lenguaje (ECOL). Manual. Gobierno de Navarra. Departamento de educación.

Álvarez Otero, J. (2017). Observación y análisis en contextos educativos. Ávila: Universidad católica de Ávila.

American Psychiatric Association (2014). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington DC: American Psychiatric Publishing.

Andrés, C. (2009). Pragmática y cognición social en niños y niñas con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). (Tesis doctoral). https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/384624/Tesis_Andres+Roqueta_Clara_Pragmatica_cognici%C3%B3n_social.pdf?sequence=1

Artigas, J. (1999). El lenguaje en los trastornos autistas. Revista de Neurología, 28 (2), 118-123.

Artigas, J. y Pérez, I.P. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 32(115), 567- 587.

Asociación Autismo de Huesca. (s.f.). Recuperado el 10 de agosto de 2021, de <https://www.autismohuesca.es/>

Baixauli, I., Roselló, B. y Miranda, A. (2004). Evaluación de las dificultades pragmáticas. Estudio de casos. Revista de Neurología, 38 (1), 69-79.

Belichón, M., Riviére, A. y Igoa, J. (1996) Psicología del lenguaje. Investigación y teoría. Madrid: Editorial Trota

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano* (1 ed.). Barcelona: Paidós.

Cantero, F. J. (2003) *Fonética y didáctica de la pronunciación*, en Mendoza, A. (coord.): *Didáctica de la lengua y la literatura*. Madrid: Prentice Hall.

Chomsky, N. (1957) *Syntactic structures*. La Haya: Mouton. (Trad. Cast. Estructuras sintácticas. México: Siglo XXI, 1974).

Cisternas Casabonne, Carlos y Droguett, Zarahí (2014). *La relación entre lenguaje, desarrollo y aprendizaje desde la teoría sociohistórica de Vygotsky*.

Trabajo de investigación.
<https://www.aacademica.org/ccisternascasabonne/3>

Crespo-Eguilaz, N., Magallón, S., Sánchez-Carpintero, R., Narbona, J., (2016). *La adaptación al castellano de la Children's Communication Checklist permite detectar las dificultades en el uso pragmático del lenguaje y diferenciar subtipos clínicos*. *Rev Neurol*; 62 (Supl 1.) 49-57.

Cuxart, F. y Claustre, M.A. (1998). *Evolución conceptual del término "autismo": una perspectiva histórica*. *Historia de la Psicología*, 19, 369-388.

Díaz-Anzaldúa A, Díaz-Martínez A. (2013). *Contribución genética, ambiental y epigenética en la susceptibilidad a los trastornos del espectro autista*. *Rev Neurol* (57) 556-68.

Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo (2016). *Necesidades Educativas especiales del alumnado con trastornos el espectro autista*. Consejería de Educación, Ciencia e Investigación: Murcia.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología

Fenol Gil, C. (2017). Evaluación e intervención en el uso de la correferencia de un niño con trastorno del espectro autista (TEA). Universidad de la Laguna.

Frontera, M. (2012). Intervención: principios y programas psicoeducativos. En: M.A. Martínez Martín y J.L. Cuesta Gómez, Todo sobre el autismo (pp. 223-260). Tarragona: Altaria.

Gallardo- Paúls, B. (2009). Valoración del componente pragmático a partir de datos orales. REV NEUROL, 48 (2) 57-61. <https://core.ac.uk/download/pdf/71015642.pdf>

Gambara, L., Crespo-Eguílaz, N. y Magallón, S. (2017). Uso pragmático del lenguaje y la función cognitiva de coherencia central. Revista de estudios e investigación en psicología y educación. 9, 9-11.

García Gijón, E. (2018). Cómo trabajar las praxias bucofaciales en educación infantil y primaria. *Revista Internacional De Apoyo a La inclusión, Logopedia, Sociedad Y Multiculturalidad*, 1(2). Recuperado a partir de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4157>

García Llamas, J. G. (2001). Introducción a la investigación en Educación (Vol. II). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

García Tabuena, P. (2016). Trastorno del Espectro Autista (TEA). Anuario del centro de la Universidad nacional de Educación a Distancia en Calatayud, 22, 149-162. <http://www.calatayud.uned.es/web/actividades/revista-anales/22/03-04-PatriciaGarciaTabuena.pdf>

Gil, G. y Martínez M. (2005). Metodología de encuestas. En: Navas, M. J. (Coord.) (2005). *Métodos, diseños y técnicas de investigación psicológica (Ed. rev.)*, (pp. 381-438). Madrid: UNED

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

González, G. (1989). Registro Logopédico Escolar. Recuperado el 10 de agosto de 2021, de <https://docplayer.es/13867037-Registro-logopedico-escolar-gaspar-gonzalez-rus-autor-gaspar-gonzalez-rus.html>

Harman, A. y Laird J. (1982) FAMILY-CENTERED SOCIAL WORK PRACTICE. Editorial The Free Press. New York.

Hervás Zúñiga, A., Balmaña, N. y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatr Integral*, XXI (2), 92-108.

Jordán Cristóbal, Carlos M.. (2015). Trastorno del espectro del autismo: implicaciones en la práctica clínica de una conceptualización basada en el déficit. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(128), 775-787. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000400006>

Juarez, A., Manfort, M y Marti, C. (2001). Registro Fonológico Inducido. CEPE.

Luque-Liñán, M. L. (2016) el valor diagnóstico de las alteraciones pragmáticas del lenguaje en la diferenciación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y el Autismo de alto funcionamiento (TEA-AF) (Tesis doctoral) https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/11828/TD_LUQUE_LIAN_Maria_Luisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Luria, A. (1977) Introducción evolucionista a la psicología. Barcelona: Fontanella.

Madriz, K. y Valverde, H. R. (2009). Evaluación del lenguaje. (Guía de Estudio). Universidad Estatal a Distancia.

Margolis AE, Broitman J, Davis JM, et al. (2020). Estimated Prevalence of Nonverbal Learning Disability Among North American Children and

Adolescents. *JAMA Netw Open.* 3(4), 1-12. :e202551.
doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.2551

Martín, A. (2013). *Autismo Madrid: La Nueva definición del Autismo en el DSM-V.* Consultado el 13 de junio de 2021. Recuperado de: <https://autismomadrid.es/agenda/la-nueva-definicion-del-autismo-en-el-dsm-v/>

Martínez González, R. (2007). *La investigación en la práctica educativa: guía metodológica de investigación para el diagnóstico y evaluación en los centros docentes.* Madrid: CIDE.

Martos Pérez, J., Llorente Comí, M., González Navarro, A., Ayuda Pascual, R., y Freire, S. (2014). *Los niños pequeños con autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos.* Madrid: CEPE.

McMillan, J. y Schumacher, S. (2005). *Investigación Educativa (5ª Edición).* Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S.A.

Medina Cárdenas, S. (2020). *Aprendizaje de la lengua, la lectura y la escritura.* Universidad Católica de Ávila.

Mendoza, E. & Garzón, M. (2012) ¿Puede el CCC-2 diferenciar perfiles pragmáticos? *Revista Chilena de Fonoaudiología.* Volumen 11, pp.37-56.

Moliné, M (2019). *Lenguaje y comunicación en niños con T.E.A. (Trabajo de Fin de Grado, Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Psicología).* <https://hdl.handle.net/20.500.12008/22775>

Monfort Juárez, I. (26 de Mayo de 2018). *Pragmática del lenguaje en TEA.* <https://diversiaformacion.com/1188-2/>

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., y Villanueva, J. (2018). *Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas.* *Revista clínica de*

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

periodoncia, implantología y rehabilitación oral, 11(3), 184-186. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>

Paul, R. (2007). Communication and its development in autism spectrum disorders. En F.R. Volkmar (Ed.). *Autism and pervasive developmental disorders*. Cambridge: Cambridge University Press.

Peralta Montecinos, J. (2000). Adquisición y desarrollo del lenguaje y la comunicación: una visión pragmática constructivista centrada en los contextos . Límite. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, (7),54-66. Consultado el 7 de Septiembre de 2021, recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83600704>

Ramos, J., Cuadrado, I. y Fernández, I. (2008). Prueba para la evaluación del lenguaje oral ELO (1° - 3° de primaria). Madrid: EOS

Rapin, I. (2006). Language and communication: Clinical assessment and differential diagnosis. En R.Tuchman y I.Rapin (Eds.). *Autism: a neurological disorder of early brain development*. London: Mac Keith Press.

Rattazzi, A. (2014). La importancia de la detección precoz y de la intervención temprana en niños con condiciones del espectro autista. *Revista Argentina de Psiquiatría*, 25, 290-294.

Real Academia Española. “Diccionario de la lengua española” (22^a. Ed.) Consultado el 29 de Julio de 2021, recuperado de: <http://www.rae.es/>

Ríos Hernández, I. (2010). El Lenguaje: Herramienta de reconstrucción del pensamiento. *Razón y Palabra*, (72), Consultado el 30 de Julio de 2021, recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199514906041>

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología

Ríos Tapia, P. (s. f.). *Los Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL) y los TEA Las diferencias implícitas*. Cloudfront.net. Consultado el 1 de agosto de 2021, recuperado de

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53543921/autismodiario.org-Los_Trastornos_Especificos_del_Lenguaje_TEL_y_los_TEA_Las_diferencias_implicitas-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1627830054&Signature=G4ui8TtCy5M4OU-X-i2dWMK1WqJOGKe65SD0sra~3X2L22R6w~e8gAF9kSZFZIIIX6Kx43K-TC7Kss--239xbTmsssPT1TODywcy6arPQczLLgeHRiyIcs2CosqhaDuyQNYi5km0YcjO8e69QsMkH-h8tyVIxKKLHVkJckQrMT5q8jPZ7YmiZXFogJvgzGLPEEV1Ykx78XOARz~rx25m7MGG480aCFcIzCt4w7g23QS7mjCyqLXWY-KjcBr~553YfEbDaSfwi0V-EQ7PdUg8HOOTLbey6LkP6Pie~R6aVgWTnKDI~gJxVbEA7xxW7x7pUanzS6HsMifhzVOECz8CkA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Rivera, G. (2014). Trastorno del espectro del autismo. *Diagnóstico*, 53, 142-148

Rivière A. (2002). *IDEA: Inventario de espectro autista*. Madrid: Fundec

Rivière, A. (2000). ¿Cómo aparece el autismo? Diagnóstico temprano e indicadores precoces del trastorno autista. En A.Rivière y J, Martos (eds): *El niño pequeño con autismo*. Madrid: APNA-IMSERSO, 13-32.

Rodríguez, F. (2016). *Guía de intervención logopédica en los Trastornos del Espectro del Autismo*. Madrid: Síntesis

Rodríguez, J. J., & Santana, A. M. M. (2010). Adquisición y desarrollo del lenguaje. *Muñoz García, Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil*, 101-120.

Estudio de caso TEA para trabajar el área de la fonética y la fonología.

Rogel-Ortiz, F.J., (2005), Autismo. *Gaceta Médica de México*. Vol 141(2), 143-147

Saldaña, D. (2011). Desarrollo infantil y autismo: La búsqueda de Marcadores tempranos. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y neurociencias* 11(1) 141-157.

Stake, R. E. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Morata. (V. O.: *The Art of case study research*. London: Sage publications, 1995)

Tager-Flusberg, Helen & Paul, Rhea & Lord, C.E.. (2005). Language and communication in autism. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder*. 1. 335-364.

Vilaseca, R. M. (1991). *La adquisición del lenguaje: Un modelo interactivo de intervención*. Tesis Doctoral no publicada. Departament de Psicologia Evolutiva i de l'Educació. Universitat de Barcelona. Consultado el 30 de Julio de 2021, recuperado de: <https://www.tesisenred.net/handle/10803/2651#page=147>

Vilaseca, R. M. y Del Río, M. J. (1997). La intervención en el área del lenguaje: un modelo interactivo y naturalista. *Infancia y Aprendizaje*, 77, 3-17. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214460302762335>

Volkmar, F., Chawarska, K. y Klin, A. (2005). Autism in infancy and early childhood. *Annual review of Psychology*, 56, 315-336.

Vygotsky, L. (1987) *Lenguaje y pensamiento*. Buenos Aires: La Pleyade.

Wing, L. y Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and Associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

6. Anexos

Anexo 1. Cuestionario CCC-2 en su adaptación al castellano

Imagen 1. Adaptación de la Children's Communication Checklist en castellano. Parte I.

		No	A veces	Sí
Pragmática: habilidades conversacionales	1. Habla con cualquiera y con todos	0	1	2
	2. Habla mucho, de manera excesiva en comparación con otros niños	0	1	2
	3. Explica a los demás cosas que los demás ya saben	0	1	2
	4. Habla consigo mismo	0	1	2
	5. Habla reiteradamente sobre cosas que no interesan al interlocutor	0	1	2
	6. Pregunta cosas sobre las que ya conoce la respuesta	0	1	2
	7. Puede cambiar repentinamente el tema de la conversación	0	1	2
	8. Frecuentemente desvía la conversación hacia un tema favorito, en lugar de continuar con lo que el otro está hablando	0	1	2
	9. Las conversaciones con él tienden a partir en direcciones imprevistas	0	1	2
	10. Tiende a repetir lo que los otros acaban de decir	0	1	2
	11. Está demasiado dispuesto a relacionarse con los adultos, sin la inhibición propia de los otros niños ante las personas que no conocen	0	1	2
Pragmática: coherencia y comprensión	12. A veces es difícil de entender el sentido de lo que dice, porque parece ilógico o mal hilado	0	1	2
	13. La conversación con él puede ser agradable e interesante	2	1	0
	14. Puede hacer un relato fácil de seguir sobre un hecho pasado, como una fiesta de cumpleaños o unas vacaciones	2	1	0
	15. Puede hablar de forma clara sobre lo que quiere hacer en un futuro (por ejemplo, mañana o la semana que viene)	2	1	0
	16. Le costaría explicar a un niño más pequeño cómo jugar a un juego sencillo como el escondite	0	1	2
	17. Tiene dificultades para explicar una historia o describir lo que ha pasado ordenando los hechos en el tiempo	0	1	2
	18. Utiliza términos como 'él' o 'eso' sin dejar claro de qué está hablando	0	1	2
	19. No siente la necesidad de explicar de qué está hablando cuando habla con alguien que no ha compartido su experiencia; por ejemplo, puede estar hablando de 'Juan' sin explicar quién es	0	1	2
	20. Tiene frases favoritas, expresiones o secuencias de palabras que utiliza frecuentemente, a veces en situaciones inapropiadas	0	1	2
	21. Parece que dice cosas que no entiende del todo	0	1	2
	22. Sólo capta una o dos palabras de las frases, lo que hace que frecuentemente no interprete de forma correcta lo que se le dice	0	1	2
Pragmática: comprensión	23. Puede entender el sarcasmo; por ejemplo, le haría gracia sin sentirse confuso si alguien le dijera 'hace un día preciosos' cuando está diluviando	2	1	0
	24. Tiende a ser demasiado literal y puede resultar humorístico; por ejemplo, ante 'Vigila bien las manos', deja de recortar para mirárselas	0	1	2
	25. Su capacidad para comunicarse claramente parece cambiar mucho de una situación a otra	2	1	0
	26. Ignora las formas de entablar conversación de los otros; por ejemplo, si se le pregunta '¿qué estás haciendo?', puede seguir trabajando como si nada hubiera pasado	0	1	2
	27. Nunca o casi nunca comienza una conversación. No da información espontáneamente de lo que ha pasado	0	1	2
	28. Nunca o casi nunca mira a la persona con la que está hablando; parece que evite activamente el contacto visual	0	1	2
	29. Tiende a no mirar a la persona con la que habla; parece poco atento o absorto	0	1	2
	30. Se muestra distraído, distante o preocupado con los adultos conocidos	0	1	2

Nota: Extraído de Crespo-Eguilaz, Magallón, Sánchez-Carpintero, Narbona. (2016) La adaptación al castellano de la Children's Communication Checklist permite detectar las dificultades en el uso pragmático del lenguaje y diferenciar subtipos clínicos.

Imagen 2. Adaptación de la Children's Communication Checklist en castellano. Parte II.

		No	A veces	Sí
Pragmática: comunicación no verbal	31. Pronuncia las palabras de forma demasiado precisa. la entonación es exagerada o fingida, como si imitara a un personaje de televisión	0	1	2
	32. Utiliza frecuentemente expresiones como 'o sea', 'quiero decir', '¿sabes?', 'por lo tanto'	0	1	2
	33. Parece no entender adecuadamente las expresiones de la cara ni los tonos de voz, y puede no darse cuenta de que los otros están enfadados o disgustados	0	1	2
	34. Su mímica o sus gestos son pobres y no se adecuan a sus sentimientos; por ejemplo, puede tener una expresión neutra cuando está enfadado o sonreír cuando está nervioso	0	1	2
	35. Utiliza correctamente los gestos para que le entiendan mejor	2	1	0
	36. Sonríe de forma adecuada cuando habla con la gente	2	1	0
Pragmática: pertinencia	37. Tiene problemas porque no entiende las normas de buena educación y los otros le miran como a un extraño o un mal educado	0	1	2
	38. Puede decir cosas socialmente inapropiadas o indiscretas	0	1	2
	39. Trata a todo el mundo de la misma forma, sin considerar la categoría social; por ejemplo, puede hablar al profesor igual que a otro niño	0	1	2
	40. Es deliberadamente agresivo con otros niños	0	1	2
	41. Puede hacer daño o molestar a los otros niños sin querer	0	1	2
Relación social	42. Es popular entre los otros niños	2	1	0
	43. Tiene uno o dos buenos amigos	2	1	0
	44. Los otros niños suelen tratarlo como un niño pequeño, tomarle el pelo o pegarle	0	1	2
	45. Es un solitario, los otros niños lo ignoran, pero no lo rechazan	0	1	2
	46. Los otros niños lo encuentran raro y lo evitan deliberadamente	0	1	2
	47. Tiene problemas para relacionarse a causa de su ansiedad	0	1	2
	48. Prefiere entretenerse con otros niños antes que solo	2	1	0
	49. Prefiere estar con adultos que con otros niños	0	1	2
Rango de intereses	50. Incluye informaciones demasiado precisas cuando habla; dice la hora o la fecha exacta de los acontecimientos (p. ej., cuando se le pregunta '¿cuándo te fuiste de vacaciones?', puede responder 'el 13 de julio de 2004', en lugar de 'en verano')	0	1	2
	51. Utiliza palabras sofisticadas o extrañas; p. ej., si se le pregunta por nombres de animales, puede contestar 'omitorrinco, mantis religiosa'	0	1	2
	52. Es capaz de almacenar gran cantidad de información sobre temas selectivos; p. ej., puede saber todas las capitales del mundo o el nombre de muchas variedades de dinosaurios	0	1	2
	53. Tiene uno o más intereses específicos (p. ej., ordenadores o dinosaurios) que son primordiales y prefiere las actividades relacionadas con estos temas que cualquier otra cosa	0	1	2
	54. Disfruta viendo los programas de televisión adecuados a su edad	2	1	0

Una pregunta del cuestionario original ('parece que no tenga ningún interés; prefiere no hacer nada') es eliminada en nuestra adaptación, puesto que presenta una carga factorial baja en todas las agrupaciones obtenidas.

Nota: Extraído de Crespo-Eguilaz, Magallón, Sánchez-Carpintero, Narbona. (2016) La adaptación al castellano de la Children's Communication Checklist permite detectar las dificultades en el uso pragmático del lenguaje y diferenciar subtipos clínicos.

Anexo 2. Ejemplos de hoja de observación y registro espontáneo del habla del alumno.

Imagen 3. Hoja de observación inicial de los fonemas básicos.

Registro Logopédico Escolar

© Georgette González Riva

(Anexo I)

Exploración Inicial del Lenguaje

Nombre: F. Nacim:/...../.....
 Centro: Localidad: (.....)

Sonidos	Palabras	Sonido Articulado	Causas
/m/	mesa, cama		
/n/	nariz, elefante, cinturón		
/ñ/	uña, cañería		
/p/	pendientes, cepa, mariposa		
/t/	tambor, lata		
/x/	jarra, tijeras, reloj		
/b/	botella, caballo		
/k/	casa, queso, escoba		
/g/	gato, tortuga, regalo		
/f/	falda, teléfono, café		

Nota: Extraído de González, G. (1989). Registro Logopédico Escolar.

Imagen 4. Hoja de observación inicial en sílabas dobles directas.

c) En Sílabas Directas Dobles.

Fonema	Posición	Palabra	Exponen	Ecóica	Omite	Sustituye	Adiciona	Distorsiona	Observación
/br/	i	brazo							
	m	libro							
/bl/	i	bloque							
	m	sable							
/pr/	i	prado							
	m	capricho							
/pl/	i	plato							
	m	sopla							
/fr/	i	frota							
	m	cofre							
/fl/	i	flota							
	m	chufra							
/dr/	i	drama							
	m	madre							
/tr/	i	trapo							
	m	teatro							
/gr/	i	gramo							
	m	agrio							
/gl/	i	glotón							
	m	iglesia							
/cr/	i	cromo							
	m	ocre							

Nota: Extraído de González, G. (1989). Registro Logopédico Escolar.

Anexo 3. Ejemplo de imagen del Test RFI (*Registro Fonológico Inducido*)

Imagen 5. Ejemplo de lámina del Test de Registro Fonológico Inducido.



Nota: Extraído del gabinete de logopedia.

Anexo 4. Hoja de anotación del registro orofacial

Imagen 6. Hoja de anotación de praxias linguales.

PRAXIAS LINGUALES	/ / /			/ / /			/ / /		
	S	N	R	S	N	R	S	N	R
Elevar punta de la lengua (tocar nariz).									
Descender punta de la lengua.									
Elevar y descender lengua sucesivamente.									
Sacar y meter lengua alternativamente.									
Barrer paladar con la lengua.									
Realizar el triple cierre (te/che/ko).									
Bordear con lengua labio superior.									
Bordear con lengua labio inferior.									
Bordear con lengua labio superior/inferior.									
Doblar lengua hacia arriba.									
Doblar lengua hacia abajo.									
Recorrer arcada superior.									
Recorrer arcada inferior.									
Recorrer arcada superior/ inferior.									
Claqueo.									
Negación									

Nota: Realizado por la profesional del gaviete de logopedia.

Imagen 7. Hoja de anotación de praxias labiales.

PRAXIAS LABIALES	/ /			/ /			/ /		
	S	N	R	S	N	R	S	N	R
Juntar labios.									
Sonreír.									
Besos.									
Besos largos y sonoros.									
Vibrar labios.									
Soplar.									
Morder labio superior.									
Morder labio inferior.									
Molde vocálico /a/									
Molde vocálico /o/									
Molde vocálico /u/									
Molde vocálico /e/									
Molde vocálico /i/									
Silbar.									
Caramelo.									
Llamar al gato.									
Mantener labios cerrados con presión intrabuca.									
Idem alternativamente.									
Idem + contrarresistencia									
Mantener depresor entre labios									

Observaciones:.....

Nota: Realizado por la profesional del gabinete de logopedia.