



RECIBIDO EL 12 DE FEBRERO DE 2024- ACEPTADO EL 13 DE JUNIO DE 2024

Intervención de la familia en el tratamiento del lenguaje y comunicación de los niños con Trastorno del Espectro Autista

Family Involvement in the treatment of language and communication in children with Autism Spectrum Disorder

Hilda Josefina Trelles Astudillo¹

9 0 Universidad Católica de Cuenca , Cuenca- Ecuador

Resumen

El presente estudio es una revisión bibliográfica que tiene como objetivo identificar la contribución de la familia en el desarrollo de habilidades comunicativas y lenguaje de los niños con TEA entre 0 a 6 años. La pregunta que orientó la búsqueda de la información fue: ¿Cómo la familia contribuye al mejoramiento de los procesos de comunicación y lenguaje en niños de 0 a 6 años con trastorno del espectro autista? Luego de una revisión exhaustiva de la literatura científica sobre esta temática se seleccionó 7 artículos, en los cuales se evidencia que el tratamiento con la participación de los padres ha

reportado avances significativos en el desarrollo de la comunicación y lenguaje. La participación activa y comprometida de los padres incide en el mejoramiento de los procesos de comunicación y lenguaje de sus hijos. Los niños mejoraron y produjeron más actos comunicativos, incrementaron su nivel de léxico y disminuyeron patrones repetitivos y restringidos. Así mismo, los padres tuvieron la oportunidad de entrenarse en la aplicación de estrategias y técnicas para replicar en el hogar con el fin de mantener y generalizar las conductas aprendidas en otros contextos. Por otro los padres cambiaron su estilo comunicativo, adquirieron conocimiento sobre la naturaleza y el impacto del TEA y se entrenaron en el manejo de estrategias funcionales para

¹ Universidad Católica de Cuenca , Cuenca- Ecuador
htrellesa@ucacue.edu.ec
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4506-1558>



replicarlas en el entorno familiar. A modo de conclusión, esta investigación de revisión sistemática permitió identificar el aporte de la familia en el tratamiento de la comunicación y lenguaje de los niños con TEA

Palabras clave: Intervención, SAAC, TEA, habilidades comunicativas

Abstract

The present study is a bibliographic review that aims to identify the contribution of the family in the development of communication skills and language of children with ASD between 0 to 6 years old. The question that guided the search was How does the family contribute to the improvement of communication and language in children from 0 to 6 years old with autism spectrum disorder? After an exhaustive review in the scientific literature about this subject, were selected 7 articles, in which it was evident that treatment with the participation of parents has reported significant advance in the development of communication and language. The active and committed participation of parents helped the improvement of the communication and language processes of their children. Children improved and produced more communicative acts, increased their lexical level and decreased repetitive and restricted patterns. Likewise, the parents had the opportunity to train in the application of strategies and techniques to replicate at home in order to maintain and generalize the learned behaviors in other contexts. On the other hand, the parents changed their communication style, acquired knowledge about the nature and impact of ASD and they were trained in the management of functional strategies to replicate them in the family environment. In conclusion, this systematic review research allowed us to identify the contribution of the family in the treatment of communication and language of children with ASD

Keywords: Intervention, SAAC, TEA, communication skills

Introducción

Mucho se ha investigado sobre los trastornos del espectro autista, y hasta la actualidad no se ha llegado a un consenso respecto a su definición y etiología. En los últimos años, la prevalencia de casos de autismo se ha incrementado significativamente, este incremento puede ser el resultado de evaluaciones desde edades muy tempranas. Según (Garrido, 2015) el incremento de los casos de autismo infantil podría ser por un diagnóstico impreciso por la similitud de algunas características con otros trastornos como es el caso del trastorno de déficit de atención e hiperactividad que tienen criterios que se solapan con el TEA. Estudios importantes han evidenciado que el TEA afecta de manera significativamente negativa al área de la comunicación, del lenguaje y la interacción social. Con relación a esto, (Garrido, 2015) demuestran que los niños con TEA, tienen un bajo nivel en vocabulario, comprensión gramatical y comprensión auditiva que no corresponde a su edad, y los padres experimentan dificultad para comunicarse con sus hijos. Frente a esta situación, los padres se ven impelidos a buscar apoyo dentro de la misma familia y en los servicios que brinda la comunidad.

El trastorno del espectro autista es un problema de salud pública que afecta a grupos de atención prioritaria y en la mayoría de los casos no son visibilizados. En Ecuador, no se cuenta con un instrumento normativo que guíe la detección y tratamiento de los niños y adolescentes con TEA. Es importante identificar la contribución de la familia en el tratamiento del TEA porque el hogar es el entorno natural inmediato en el que el niño tiene la oportunidad de desarrollar habilidades, destrezas y experiencias de aprendizaje a través de las actividades cotidianas. Entre todos los actores que intervienen en la atención a los niños con TEA, la familia es la entidad imprescindible



en la aportación de apoyos y oportunidades más allá de la discapacidad o dificultad; de su actuación depende el bienestar y la optimización de las habilidades y las competencias del niño.

En este apartado se describe brevemente las características del TEA y las limitaciones que experimentan los niños que lo poseen. El trastorno del espectro autista, se define como una disfunción neurológica crónica, cuyos síntomas suelen presentarse a los 18 meses y se configura como tal a los 3 años de edad. Su sintomatología varía de un sujeto a otro, afecta y altera las funciones de la comunicación, el lenguaje, la interacción social, en algunos casos altera la función cognitiva. Respecto a esto, (Lampert-Grassi, 2018) dice que “el trastorno del espectro autista (TEA) se caracteriza por déficits persistentes en comunicación e interacción social, así como también patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses” (p. 1).

9 2 En relación a la etiología, (Artigas, Gabau, Guitart, 2005) manifiestan que los estudios de la genética molecular en los últimos 15 años han permitido argumentar que los síndromes y enfermedades genéticas pueden originar el TEA. No obstante, se requiere de investigaciones más específicas sobre este trastorno. Algunos investigadores dicen que se debería hacer estudios más profundos sobre la posibilidad de que las enfermedades metabólicas del sistema nervioso y los factores tóxicos prenatales podrían ser la causa de este trastorno.

El DSM-5, señala como signos característicos del TEA el déficit persistente en la comunicación y la interacción social a través de múltiples contextos. El impacto en el área de la comunicación y lenguaje va desde una escasa integración entre la comunicación verbal y no verbal, alteraciones en el contacto visual y el lenguaje corporal, dificultad en la comprensión, el uso de gestos hasta la ausencia total de la comunicación verbal o no verbal. También

puede afectar la función cognitiva, motórica, lingüística, y socioafectiva.

Los niños con autismo siempre tienen retraso en la adquisición del lenguaje, a los cuatro años apenas dicen aproximadamente 10 palabras. No unen palabras para formar frases y si logran formar frases estas no tienen sentido. Así mismo, no expresan emociones, su expresión facial es invariable, manifiestan rechazo a las caricias o abrazos de los padres y de cualquier otra persona (Sánchez, et al., 2015). Se afirma que “los componentes pre lingüísticos se encuentran alterados o desfasados en los niños con autismo, lo cual interfiere directamente en los formatos del lenguaje, provocando un retraso, alteración o no adquisición del lenguaje”. (Riviere y Martos, 2000, citado por Moliné, p.19)

Los niños con autismo, no entienden instrucciones, preguntas ni el sentido de las bromas simples. Esto último explica que no pueden usar el lenguaje adaptando al contexto, lo que da entender que el componente de la pragmática también está afectado (Martínez, et al., 2008).

Expertos en el tema manifiestan que el niño con autismo podría conseguir el habla hasta los 4 años de edad, caso contrario se debe iniciar la intervención con sistemas de comunicación alternativa, que provea al niño un código lingüístico apropiado a su condición para que pueda comunicarse con los demás. Los niños con TEA tienen perfiles de funcionamiento muy variados, por lo resulta complicado proponer determinadas estrategias para favorecer el desarrollo de las habilidades comunicativas. Los programas y métodos que más han contribuido al mejoramiento de los niños con TEA son: El paradigma del lenguaje natural, estrategias visuales, Picture Exchange Communication System (PECS), Sistema de Símbolos Pictográficos para la Comunicación (SPC) y el TEACCH (Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children), la utilización de este método ha



permitido la reducción de la sintomatología autista.

Metodología

El estudio titulado: Intervención de la familia en el tratamiento del lenguaje y comunicación de los niños con TEA, es una revisión sistemática de la literatura científica que trata indagar a través de una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos científicos contando con una temporalidad de 10 años entre (2012-2022). La pregunta que orientó la búsqueda de información fue ¿Cómo la familia contribuye al mejoramiento de los procesos de comunicación y lenguaje en niños de 0 a 6 años con TEA? En este paso de la metodología se pretende un acercamiento confiable a las investigaciones y estudios actuales realizados sobre la temática.

Se realizó una lectura minuciosa de los estudios relacionados con el tema de investigación, se puso atención en el título de la investigación las palabras clave y resumen que tuvieron relación con la pregunta de investigación, para ello se aplicó como criterio de inclusión un intervalo de 10 años de temporalidad (2012- 2022).

En la fase de elegibilidad se eliminaron los artículos con diseños descriptivos, estudios realizados con niños mayores de 6 años con diagnóstico de autismo. Así mismo se excluyó artículos inferiores al 2012. En la fase de inclusión se tuvo en cuenta que los artículos estén publicados en revistas científicas de impacto y que guarden relación directa con el tema. En definitiva, con base a los criterios de inclusión y exclusión se seleccionó 7 artículos para su posterior análisis. A continuación, se describe el proceso que se aplicó para la recogida de datos.

La búsqueda inicial marcó un total de 70 artículos (45 en Google académico, 4 en Scielo, 6 Redalyc, 3 Science Direct, 2 Proquest, 5 en la biblioteca de la Unir y 5 en las bases digitales de la Universidad Católica de Cuenca). Luego de la revisión se excluyó 46 artículos debido a que no mantenían relación directa con el tema de la presente investigación. De los 24 artículos relacionados con el tema de la presente investigación se seleccionó solo 7 artículos que hacen referencia directa a la intervención en el área del lenguaje y comunicación con la participación de la familia

9 3

Tabla 1

Análisis de los artículos seleccionados

Título	Tipo de estudio y duración	Muestra	Sesiones y lugar	Medidas de Resultado	Resultados
Desarrollo temprano del lenguaje en niños pequeños con trastorno del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos	Intervención con SAC durante un año	24 niños entre 18 y 30 meses.	4 sesiones semanales en el centro de Psicología Infantil.	Prueba de Lenguaje Oral de Navarra revisada (PLON-R)	Mejoría en el lenguaje oral. El desarrollo del léxico gran parte se debe a la combinación de los SAAC con la participación de los padres.



<p>El uso del pictograma en el proceso de enseñanza aprendizaje del niño con autismo</p>	<p>Diseño descriptivo correlacional y comparativo a través de cuestionarios.</p>	<p>23 educadores y 22 padres de familia</p>	<p>la Provincia de las Palmas de la Isla de la Gran Canaria</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>En conjunto, la valoración de los educadores y de las familias es favorable con respecto a la utilización del pictograma como vía para mejorar la comunicación y como modificador de conductas.</p>
<p>“La efectividad de la metodología TEACCH”,</p>	<p>Revisión teórica</p>	<p>14 estudios y 590 participantes con edades comprendidas entre los 2 y los 10 años,</p>	<p>Oscila entre 5 y 20 sesiones por año. Contexto familiar y/o escolar respectivamente</p>		<p>Mejoras en: funcionamiento cognitivo verbal y no verbal, habilidades de lenguaje, imitación, percepción, interés por el juego, comunicación e interacción social, coordinación visomotriz o habilidades motrices finas y gruesas.</p>
<p>Intervención en comunicación en el trastorno del espectro autista mediante el programa Moretan Words.</p>	<p>Estudio de caso.</p>	<p>1 niño de 3 años y 5 meses.</p>	<p>4 sesiones en la fase de preintervención, intervención y postintervención. Situaciones cotidianas.</p>	<p>Communication and Symbolic Behaviour Scales Developmental Profile.</p>	<p>La comunicación del niño mejora durante y tras la implementación de MTW.</p>



<p>La medición del apoyo parental positivo a las habilidades de comunicación social en niños pequeños con autismo: una revisión sistemática</p>	<p>Revisión sistemática de la literatura</p>	<p>25 estudios</p>		<p>Enfoque PRISMA Medida de observación directa</p>	<p>Subraya la escasez y necesidad del estudio de medidas prácticas para el uso en intervenciones mediadas por los padres que se centran en el creciente apoyo positivo de los padres dirigidos a las competencias de comunicación social de los niños.</p>
<p>9 5 Evaluando la Eficacia de una Intervención al Autismo Implementada por Padres en el Norte de Brasil</p>	<p>Estudio de caso</p>	<p>3 niños entre 4 y 7 años con TEA Y sus padres</p>	<p>10 sesiones en la casa</p>	<p>Checklist</p>	<p>Pueden tener éxito, bajo condiciones altamente desafiantes y con poblaciones que presentan una amplia gama de condiciones socioeconómicas y niveles educativos.</p>



Efecto de la intervención psicomotriz con participación del cuidador sobre la comunicación gestual de una niña con autismo	Estudio de caso	Una niña de 3 años con TEA	26 sesiones de 40 minutos cada una, dos veces por semanas.	Escala de observación de la comunicación gestual en el espectro autista (ECGEA)	Integración de la comunicación gestual a la verbal (logra señalar el objeto que le agrada o quiere mientras lo verbaliza, pero aún sin comunicar con la mirada a su cuidador.
--	-----------------	----------------------------	--	---	---

Resultados

En esta sección se hace una relación entre los resultados obtenidos en los estudios realizados arriba mencionados, agrupando por variables y categorías.

9 6

Tabla 2

Desarrollo de lenguaje y comunicación

Categorías	Aportes
Uso de sistemas alternativos	<p>PECS (programa de comunicación por intercambio de imágenes) y PCT (programa de comunicación total) se demostró que estos programas favorecen el desarrollo de habilidades comunicativas de forma natural y funcional. Así mismo se evidenció que la mejoría significativa en el desarrollo del lenguaje oral y el desarrollo de léxico se debe a la combinación de los SAAC con la participación de los padres. (Baixauli, et al., 2018)</p> <p>El pictograma es una herramienta óptima como estrategia de comunicación en niños con TEA, los docentes lo utilizan de forma habitual para desarrollar lenguaje y el desarrollo de habilidades sociales; y los padres consideran que esta herramienta es útil y necesario para la comunicación en la casa. (Cáceres, 2017)</p>



Tabla 3

Metodología para el tratamiento autista

Categorías	Aportes
Métodos	En todos los estudios realizado con la utilización del método TEACCH se evidencia una reducción de la sintomatología autista y las conductas estereotipadas o repetitivas, los patrones de conducta o no verbal ritualizados, los intereses altamente obsesivos y restringidos y la hiporreactividad a estímulos sensorial e intereses inusuales relacionados con aspectos sensoriales del entorno, y el nivel de satisfacción de los padres y educadores se ha incrementado significativamente mejorando el clima y bienestar de la familia. (Sanz, et al., 2018)

Tabla 4

Medición del impacto de intervención

Categorías	Aportes
Medida de autismo	Los hallazgos de esta revisión subrayan la escasez y necesidad del estudio de medidas prácticas para el uso en intervenciones mediadas por los padres que se centran en el creciente apoyo positivo dirigidos a las competencias de comunicación social de los niños pequeños con autismo. Sin no hay medida de indicadores, es imposible para los profesionales entender cuan bien están funcionando y que modificaciones se necesita hacer para mejorar el aprendizaje de los padres y, por ende, las oportunidades para el desarrollo de competencias de niños pequeños. (Moore, Baggett, Barger, 2021)



Tabla 5
Programas de intervención

Categoría	Aporte
Eficacia	<p>Con la intervención implementada lograron desarrollar habilidades específicas en el área de la comunicación.</p> <p>Además, la intervención produjo la generalización de novedosos objetivos, y el rendimiento adquirido fue mantenido a los 30 días de seguimiento.</p> <p>La actuación de los niños parece estar altamente correlacionada con la participación de los padres en la formación y aplicación de los procedimientos en casa.</p> <p>Intervenciones implementadas por los padres pueden tener éxito bajo condiciones altamente desafiantes y con poblaciones que presentan una amplia gama de condiciones socioeconómicas y niveles educativos. (Silva, et al., 2019)</p> <p>Los padres de familia en la fase de intervención modificaron su estilo de comunicación, se involucraron de forma responsiva en la implementación de las estrategias y se ha identificado la presencia de distintos estilos de interacción en la ejecución de las tareas. No obstante, luego de haber finalizado el programa, el nivel</p> <p>intervención responsiva decrece, llegando al nivel que mostró en la fase de preintervención.</p> <p>Este descenso posiblemente se debe a que las conductas verbales son difíciles de modificar en un corto tiempo de intervención. En lo que se refiere a los actos comunicativos de los niños se evidencia durante y al término de la fase de intervención un nivel elevado de actos comunicativos. (Baixauli, et al., 2018)</p>

Tabla 6
Participación de la familia

Categoría	Aportes
Apoyo parental	<p>La intervención mediada por técnicas basadas en la psicomotricidad en niños con TEA con la participación del cuidador primario a más de la del terapeuta es exitosa. En este estudio de caso se evidenció notable mejoría, por cuanto la niña logró integrar la comunicación gestual con la ayuda verbal e interactuó de forma espontánea con el padre, expresando sus necesidades. (Taboada, 2018)</p>



Discusión de resultados

Los resultados obtenidos mediante la revisión bibliográfica ponen de manifiesto que los niños con TEA poseen déficits muy significativos en el área de la comunicación y lenguaje, la interacción social.

En este estudio se planteó como objetivo general identificar la contribución de la familia en el desarrollo de habilidades comunicativas y experiencias de aprendizaje. El análisis de la vasta literatura disponible en las fuentes digitales sobre la naturaleza e implicaciones del TEA, los métodos o estrategias y los programas de intervención para el desarrollo de habilidades comunicativas, permite afirmar que la familia tiene un rol preponderante en la atención y tratamiento de un niño con autismo. En este estudio, se puso especial interés en la forma en cómo los padres se implican en la implementación de programas orientados al desarrollo de habilidades comunicativas y lenguaje.

9 9

En el estudio realizado por (Forteza, et al., 2015) sobre desarrollo temprano del lenguaje en niños pequeños con trastorno del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos, que integra a los padres en el programa de intervención demuestra que gran parte del éxito de los niños en la adquisición del léxico se debe a la combinación de los SAAC. En esta misma línea, (Martínez, et al., 2008) sostiene que es necesario tener presente la complejidad y la amplitud que demanda la participación de la familia en los programas de intervención. En efecto, el tratamiento resulta complejo porque debido a la heterogeneidad de los síntomas y la interferencia factores provenientes del entorno familiar, como, por ejemplo, la escasa o nula participación de uno de los padres, el nivel educativo de la familia y la condición económica pueden convertirse en barreras que retrasan o impiden la adquisición de las habilidades comunicativas. Así mismo (Baixauli, et al., 2018)

Con la aplicación del programa More than Words demuestra que al final de la intervención los niños mejoraron en sus habilidades comunicativas y los padres cambiaron su estilo comunicativo con sus hijos. Hasta aquí se puede corroborar que el aporte de los padres en el tratamiento de los niños con TEA es decisivo por cuanto ellos en el hogar mediante la aplicación de las técnicas y estrategias aprendidas en el entorno clínico generalizan y mantienen las conductas aprendidas a otros contextos. Por otro lado, es importante reconocer que la intervención debe ser global, porque el TEA afecta no solo a la comunicación y al lenguaje, sino también afectada a la interacción social, los niños desarrollan patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses. Se presentan alteraciones asociadas con deficiencia cognitiva, trastorno de la integración social, trastorno del sueño, alteración auditiva, alteraciones motoras. De allí la necesidad de integrar a los niños con autismo a las recomendaciones educativas basadas en la evidencia científica, debido a que estas son compatibles con cualquier programa de intervención de calidad, dado que estos reconocen la necesidad de brindar una intervención individualizada acorde a las necesidades del niño, las preocupaciones y objetivos que expresan las familias, mismos que están declarados en el plan individual de intervención educativa. En la actualidad, es alentador contar con diversos programas de intervención para favorecer el desarrollo de las habilidades comunicativas y de lenguaje de los niños desde edades tempranas, donde la familia se informa, participa y se entrena para el uso de los sistemas alternativos y/o aumentativos de comunicación.

Conclusiones:

En la consideración de que este trastorno del neurodesarrollo de origen multifactorial afecta a casi todas las áreas del desarrollo, de manera particular la competencia comunicativa, lenguaje



e interacción social son las más afectadas e impiden una la interacción del niño con su entorno, la familia tiene un rol preponderante en el tratamiento, la actuación de los niños está altamente correlacionada con la participación de los padres en los programas de intervención.

El uso de apoyos visuales tales como imágenes, dibujos, símbolos, pictogramas son sistemas aumentativos y alternativos que favorecen el mejoramiento de los procesos comunicativos y la adquisición de léxico, como también el desarrollo de habilidades socioemocionales.

En todas las investigaciones que se han hecho con la implementación de programas o métodos para tratamiento del TEA que incluyen la participación de los padres de familia en la fase preintervención, intervención y postintervención se evidencia el mejoramiento de los procesos comunicativos y de lenguaje mediante la ejecución de estrategias en el ámbito familiar y la generalización de la conducta aprendida a otros contextos en los que se desenvuelve el niño.

Recomendaciones

La implicación de la familia en los programas y métodos de tratamiento para los niños con trastorno del espectro autista, es una cuestión que se debería optimizar, difundir y promover para que muchas familias tengan acceso y tengan la oportunidad de ayudar a sus hijos desde edades muy tempranas.

Referencias bibliográficas

Artigas, J., Gabau, E., Guitart, M. (2005). El autismo síndromico: I. Aspectos generales. *Neurol*, 40 (1), 143-149.
<https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART13841/autismosindromico1.pdf>

Baixauli, I., Gastón, N., De Carlos, M., Colomer, C. (2018). Intervención en comunicación en el trastorno del espectro autista mediante el programa 'More than Words' Estudio de caso. *Neurol*, 66 (1), 77-82.

Neurología.com (neurologia.com)

Baña, C. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro autista. *Ciencias Psicológicas*, 9 (2), 324-336.

file:///D:/Documents/Downloads/adminojs,+Journal+manager,+623-2426-1-CE.pdf

Cáceres, O. (Mayo de 2017). El uso del pictograma en el proceso de enseñanza-aprendizaje del niño con autismo. [Tesis doctoral, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria].

<https://docer.com.ar/doc/nn0158c>

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

www.neurologia.com



Garrido, D., Carballo, G.; Franco, V.; García-Retamero, R. (2015). Dificultades de Comprensión de lenguaje en niños no verbales con trastorno del espectro autista y sus implicaciones en la vida familiar. *Neurología*, 60(5), 207-2014.

<https://www.neurologia.com/articulo/2014226>

Lampert, M. P. (septiembre de 2018). Trastorno del Espectro Autista. Epidemiología, aspectos psicosociales, y políticas de apoyo en Chile, España y Reino Unido. Chile: Asesoría Técnica Parlamentaria.

<https://obtienearchivo.bcn.cl/>

[obtienearchivo?id=repositorio/](https://obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN)

[10221/25819/1/BCN](https://obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN)

[Políticas de apoyo al espectro autista_FINAL.pdf](#)

Martínez, M., López, R., Padilla, D., Góngora, M., Pérez, F. (2008). Abordaje psicofamiliar en las alteraciones del lenguaje de niños con trastorno del espectro autista. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 99-105.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832318010>

Moore, D., Baggett, K., Barger, B. (2021). Measuring parent positive support of social communication among toddlers with autism: a systematic review. *Psychosocial Intervención*, 30, (1), 57-66.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179865420006>

Sánchez, M., Martínez, E., Moriana, E. (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *De los Psicólogos de la Educación*, 21(1), 55-63.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=613765434008>

Sanz, P., Fernández, M., Pastor, G., Tárraga, R. (2018). Efectividad de las intervenciones basadas en metodología TEACCH en el trastorno del espectro autista: Un estudio de revisión. *Papeles del Psicólogo*, 39 (1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77854690005>

Silva, A., Barboza, A., Miguel, C., Barros, R. (2019). Evaluating the Efficacy of a Parent-Implemented Autism Intervention Program in Northern Brazil. *Trends in Psychology*, 27, (2), 523-532.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=539660190016>

Soto, R. (2007). Comunicación y lenguaje en personas que se ubican dentro del espectro autista. *Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación*, 7, (2), 1- 16.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770212>

Toboada, X. (2018). Efecto de la intervención psicomotriz con participación del cuidador sobre la comunicación gestual de una niña con autismo. *Med Hered*, 30, 100-104.

DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v30i2.3549>