



**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y PSICOPEDAGOGÍA**

Intervenciones para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con  
Trastorno del Espectro Autista en instituciones de primera infancia del Partido de Merlo

Trabajo final para optar por el título de Licenciada en Psicopedagogía

Estudiante: Sotelo Belen Ludmila

Mayo de 2026

### DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO:

Agradezco profundamente a mi familia, quienes han sido mi sostén más grande en cada etapa de este recorrido. A mi mamá y a mis dos hermanos, por su amor incondicional, por creer en mí incluso cuando dudaba y por acompañarme con paciencia y palabras que siempre supieron sostenerme.

Especialmente, agradezco a mi papá, quien confió en mí desde el primer día. Aunque sabía que esta carrera podía ser sensible y desafiante para mí, nunca dudó de mis capacidades. Apostó por mí, me apoyó en cada paso y creyó siempre en lo que podía lograr. Su confianza fue una de las luces más firmes de este camino.

A mi abuela Lidia, mi “Chirusa”, que ya no está físicamente pero me acompaña desde el cielo. Llevo conmigo sus enseñanzas, su ternura y su fuerza. Ojalá esté orgullosa de lo que hoy cumplo; este logro también es suyo.

A mis tíos y a mis primos, con quienes practiqué, estudié, repasé y compartí nervios, risas y ganas. Gracias por estar siempre dispuestos, por brindarme su ayuda sin dudar y por acompañarme en momentos clave con tanto cariño.

A mis amigas y compañeras, que hicieron este trayecto más liviano, más compartido y más humano. Gracias por cada palabra justa, cada abrazo, cada risa y cada noche de estudio o charla de ánimo.

A mi pareja, por acompañarme con amor, paciencia y comprensión en cada instancia de este proceso. Y a su familia, que me abrió las puertas con afecto y me hizo sentir acompañada y contenida.

A mis mascotas, que con su compañía silenciosa y su amor tan puro me sostuvieron incluso en los días más difíciles.

Agradezco profundamente a los profesionales entrevistados, quienes compartieron con generosidad sus experiencias y saberes. Su aporte hizo posible esta investigación y enriqueció cada una de sus conclusiones.

Extiendo mi gratitud a todas las personas que formaron parte de mi vida: a quienes hoy ya no están, a quienes se alejaron, y a quienes partieron dejando huellas imborrables. Cada una, desde su lugar, aportó algo que me trajo hasta aquí.

Quiero agradecer también a todos mis profesores y profesoras. Gracias por cada enseñanza, cada palabra que despertó una duda, un interés, una reflexión. Gracias por sostener este recorrido, por acompañarlo con dedicación y por ser parte fundamental de mi

formación. Su compromiso tuvo un impacto profundo en mí y en la profesional que hoy empiezo a ser.

Y no puedo dejar de agradecer a mi vocación, a esta carrera que cada día amo más. En cada lectura, en cada práctica, en cada desafío y en cada niño o niña que conocí, descubrí una parte de mí que quería crecer. Esta profesión me moviliza, me transforma, me enseña y me confirma, una y otra vez, que elegí el camino correcto.

Finalmente, me agradezco a mí misma. Por ser fuerte, por levantarme en cada caída, por atravesar barreras que parecían imposibles, por seguir creyendo incluso en los días en que todo se hacía cuesta arriba. Por sostenerme, por insistir y por confiar en que podía lograrlo.

A cada persona, presencia y experiencia que me acompañó en este camino: **gracias**, de corazón.

### **Resumen**

El presente trabajo analiza los modos de intervención que se implementan en instituciones de primera infancia del Partido de Merlo durante el ciclo lectivo 2025, orientados a favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), especialmente en aquellos que no poseen lenguaje oral funcional. La investigación surge de la necesidad de comprender cómo se construyen las prácticas comunicativas en contextos institucionales atravesados por limitaciones estructurales, escasez de recursos y ausencia de equipos interdisciplinarios consolidados.

El estudio se enmarca en un enfoque cualitativo, de carácter exploratorio-descriptivo, y se desarrolla bajo los lineamientos de la Teoría Fundamentada en los Datos. La muestra estuvo compuesta por profesionales de distintas áreas —docentes, maestra especial, psicopedagogas y fonoaudióloga— pertenecientes a dos instituciones de primera infancia. A través de entrevistas semiestructuradas, se relevaron experiencias, significaciones y estrategias vinculadas al trabajo con niños con TEA.

Los resultados indican que las profesionales conciben el lenguaje como un proceso comunicacional integral, donde la comunicación no verbal —miradas, gestos, acciones corporales, uso de objetos, emociones— constituye la base de toda intervención. Las estrategias más utilizadas incluyen apoyos visuales, anticipación, estructuración de rutinas y actividades lúdicas mediadoras, aunque su implementación se encuentra condicionada por la falta de recursos materiales y tecnológicos. Asimismo, se evidencia una marcada

fragmentación institucional: las intervenciones dependen mayormente de la iniciativa individual de cada profesional, debido a la ausencia de espacios de articulación interdisciplinaria.

En conclusión, el estudio revela que las intervenciones resultan significativas y sensibles, pero se desarrollan en un marco institucional insuficiente. Se destaca la necesidad de fortalecer los equipos interdisciplinarios, garantizar recursos adecuados, generar tiempos institucionales de planificación conjunta y construir políticas que aseguren entornos accesibles, previsibles y sostenidos para promover el derecho a la comunicación en la primera infancia.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista- Primera infancia, Lenguaje, Intervenciones Psicopedagógicas, Instituciones.

## ÍNDICE

|                                                                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.Introducción .....</b>                                                                                                           | <b>7</b>  |
| <b>2.Estado del arte .....</b>                                                                                                        | <b>8</b>  |
| <b>3.1Trastorno del espectro autista.....</b>                                                                                         | <b>9</b>  |
| 3.1.1 Recorrido histórico del Trastorno del Espectro Autista.....                                                                     | 9         |
| 3.1.2 El Diagnóstico.....                                                                                                             | 10        |
| <b>3.2 Lenguaje .....</b>                                                                                                             | <b>11</b> |
| 3.2.1 El lenguaje en la primera infancia: .....                                                                                       | 11        |
| 3.2.2 Desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA.....                                                                           | 12        |
| 3.2.3 Prácticas de oralidad .....                                                                                                     | 13        |
| <b>3.3.Instituciones .....</b>                                                                                                        | <b>14</b> |
| 3.3.1 Instituciones de primera infancia: .....                                                                                        | 14        |
| <b>3.4 Intervenciones .....</b>                                                                                                       | <b>15</b> |
| 3.4.1 Intervenciones para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas<br>con TEA en instituciones de primera infancia ..... | 15        |
| 3.4.2 Intervenciones Psicopedagógicas.....                                                                                            | 17        |
| <b>4.Marco metodológico.....</b>                                                                                                      | <b>18</b> |
| <b>5.Análisis de datos.....</b>                                                                                                       | <b>20</b> |
| 5.1 El lenguaje como proceso comunicacional integral en el TEA no verbal .....                                                        | 20        |
| 5.2 Intervenciones terapéuticas centradas en fortalezas.....                                                                          | 22        |

|                                                                          |           |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.3 Rol profesional e interdisciplina en contextos de intervención ..... | 23        |
| 5.4 Condiciones institucionales y perspectivas de mejora .....           | 25        |
| <b>Conclusiones .....</b>                                                | <b>26</b> |
| <b>Bibliografías .....</b>                                               | <b>29</b> |
| <b>Anexos .....</b>                                                      | <b>34</b> |
| Modelo de entrevista .....                                               | 35        |
| Matriz de análisis de datos .....                                        | 37        |

## 1.Introducción

En las últimas décadas, el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en niños y niñas en edad temprana ha cobrado mayor visibilidad a nivel mundial. Esta tendencia se relaciona con una mejora en los métodos de evaluación, una mayor concienciación social y la ampliación de los criterios diagnósticos, lo que ha generado una creciente demanda de intervenciones psicopedagógicas especializadas desde edades tempranas. Uno de los aspectos más críticos de dicho desarrollo es el lenguaje, ya que constituye una herramienta fundamental para la comunicación, la socialización y el acceso a aprendizajes significativos (Organización

Mundial de la Salud [OMS], 2023; Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2023). En esta línea, Rivière (1997) afirma que “el lenguaje cumple un papel central no solo en la estructuración del pensamiento, sino también en la regulación de la conducta y en el acceso a los códigos culturales que permiten la socialización”. En este sentido, la detección precoz y la intervención temprana en las dificultades del lenguaje en niños con TEA resultan fundamentales para favorecer su inclusión y el desarrollo de habilidades comunicativas.

La primera infancia es un período clave para la detección e intervención oportuna de las dificultades en el lenguaje, especialmente en aquellos niños y niñas con diagnóstico de TEA, cuya sintomatología suele incluir alteraciones en la comunicación verbal y no verbal. En este sentido, las instituciones de primera infancia se convierten en espacios privilegiados para implementar intervenciones que promuevan el desarrollo del lenguaje, involucrando a diversos actores institucionales como psicopedagogos/as, fonoaudiólogos/as, docentes y familias.

Sin embargo, en la práctica cotidiana, surgen interrogantes en torno a qué tipo de intervenciones se llevan a cabo, cómo se implementan, quiénes las diseñan y sostienen, y bajo qué condiciones institucionales tienen lugar. La variedad de enfoques terapéuticos, la disponibilidad de recursos, el trabajo en equipo entre profesionales y la participación activa de las familias son factores que inciden directa o indirectamente en los resultados de estas intervenciones. A ello se suma la heterogeneidad del espectro autista, que obliga a pensar abordajes personalizados y contextualmente situados.

En el Partido de Merlo, como en muchas otras regiones, los equipos profesionales de las instituciones de primera infancia enfrentan el desafío de dar respuestas integrales a estas necesidades desde una perspectiva interdisciplinaria. No obstante, se observa que no siempre existen protocolos claros ni una sistematización de las prácticas, lo que dificulta la evaluación de su efectividad y su posible mejora. Por ello, resulta necesario indagar y describir las intervenciones que se desarrollan en estos espacios, con especial foco en el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA, atendiendo a las percepciones de los actores involucrados y a las condiciones institucionales que las atraviesan.

Desde un enfoque psicopedagógico, diversos autores han destacado el rol del lenguaje en el desarrollo cognitivo. Piaget lo vinculó con la construcción del pensamiento lógico y la capacidad de representar mentalmente la realidad, considerando que el lenguaje emerge como resultado del desarrollo cognitivo. En cambio, Vygotsky (1934) resaltó el carácter mediador del lenguaje en la formación de los procesos mentales superiores, situándolo como una herramienta central en el desarrollo cognitivo y social. Desde esta perspectiva, el lenguaje no solo se comprende como un instrumento de comunicación, sino como un organizador psíquico y social que permite a los sujetos construirse simbólicamente.

En el caso de los niños y niñas con TEA, estas funciones se ven particularmente desafiadas, dado que muchas veces el lenguaje verbal aparece limitado o ausente, y las formas de comunicación se expresan a través de códigos alternativos o no convencionales (Baron-Cohen, 1995; Lord & Rutter, 2000). En este contexto, la intervención psicopedagógica no busca únicamente habilitar el lenguaje desde lo técnico o clínico, sino también abrir espacios de simbolización, subjetivación e inclusión, entendiendo al niño como un sujeto de deseo y de derecho. Como señala Venturiello (2016), el desafío está en tejer prácticas que reconozcan la singularidad de cada trayectoria, habilitando condiciones institucionales que no normalicen, sino que amplíen las posibilidades de comunicación desde una perspectiva situada, ética y respetuosa.

## **2.Estado del arte**

El desarrollo del lenguaje en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) durante la primera infancia ha sido objeto de diversas investigaciones en la última década. Estas han abordado las intervenciones psicopedagógicas implementadas en contextos educativos y familiares, así como el rol de los profesionales involucrados en su aplicación.

En primer lugar, Pincay Almeida y Venet Muñoz (2024) destacan la importancia de las intervenciones psicopedagógicas tempranas y especializadas para mejorar las habilidades lingüísticas en niños con TEA. Su estudio, realizado en un centro de educación inicial en

Portoviejo, Ecuador, subraya la necesidad de una planificación individualizada y la colaboración interdisciplinaria entre psicopedagogos, fonoaudiólogos y psicólogos para abordar las barreras comunicativas desde una perspectiva integral.

Por otro lado, Rivero (2021) analiza las intervenciones psicopedagógicas en niños preescolares con TEA en Argentina, resaltando la importancia de la personalización en estas intervenciones para promover su desarrollo integral y bienestar emocional. A través de entrevistas a profesionales psicopedagogos, se destaca la relevancia de la colaboración interdisciplinaria y la evaluación individualizada.

Complementando estas perspectivas, Villalobos (2019) presenta un estudio de caso donde se implementa una intervención psicomotriz con la participación activa del cuidador principal. Los resultados evidencian mejoras en la comunicación gestual y en la espontaneidad de las interacciones, demostrando el potencial de este tipo de abordajes para promover el lenguaje no verbal en niños con TEA. Este enfoque resalta la importancia del vínculo afectivo y la participación de la familia como facilitadores del desarrollo comunicativo .

Finalmente, Trelles Astudillo (2024) realiza una revisión bibliográfica que identifica la contribución de la familia en el desarrollo de habilidades comunicativas y lenguaje de los niños con TEA entre 0 a 6 años. El estudio evidencia que el tratamiento con la participación de los padres ha reportado avances significativos en el desarrollo de la comunicación y lenguaje. Los niños mejoraron y produjeron más actos comunicativos, incrementaron su nivel de léxico y disminuyeron patrones repetitivos y restringidos. Asimismo, los padres

adquirieron estrategias y técnicas para replicar en el hogar, manteniendo y generalizando las conductas aprendidas en otros contextos.

En conjunto, estas investigaciones coinciden en señalar que las intervenciones psicopedagógicas eficaces deben ser personalizadas, interdisciplinarias y sostenidas en el tiempo. Además, el involucramiento activo de las familias y cuidadores se presenta como un componente clave para potenciar el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con diagnóstico de TEA durante la primera infancia. Este conjunto de estudios sienta las bases para analizar en profundidad los modos de intervención en la práctica psicopedagógica en instituciones del Partido de Merlo durante el ciclo lectivo 2025, en consonancia con los objetivos de la presente investigación.

## Marco teórico

### 3.1 Trastorno del espectro autista

#### 3.1.1 Recorrido histórico del Trastorno del Espectro Autista.

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo que afecta las habilidades socioemocionales y la contención de la conducta repetitiva. No existen marcadores biológicos, por lo tanto, el diagnóstico se fundamenta en el juicio clínico. Los síntomas aparecen de forma variable a partir de los 18 meses y se consolidan a los 36 meses de edad. La etiología es multifactorial y, con frecuencia, los pacientes tienen antecedentes familiares de trastornos del desarrollo, así como historial de riesgo neurológico perinatal y epilepsia. El tratamiento es sintomático, los pacientes requieren atención médica continua e intervenciones terapéuticas intensivas. Las personas con trastorno del espectro del autismo (TEA) requieren más recursos humanos, económicos, de salud y educación.

El concepto de autismo antes de las publicaciones de Kanner (1943) se utilizó para definir el retraso cognitivo o síntomas específicos en la esquizofrenia. En 1887, John Langdon

Down publicó la observación de niños con retraso en el desarrollo con características autísticas. En 1911, Eugen Bleuler describió los síntomas de ensimismamiento y la pérdida de contacto vital con la realidad en los pacientes con esquizofrenia. En 1933, Eugene Minkowski definió las conductas autísticas como disruptivas. En 1943, Kanner publicó el artículo titulado “Alteraciones autísticas de contacto afectivo”, acuñando por primera vez el término y aplicándolo a niños con desarrollo socioemocional atípico. La primera publicación registrada con el término autismo es de 1946, desde entonces se han publicado más de 34 mil artículos al respecto.

Fue hasta los años 60 que se vinculó por primera vez la etiología del autismo a una condición biológica. En 1977 se publicaron los primeros estudios que relacionaron lesiones cerebrales y predisposición genética al autismo. En 1980, con la publicación del DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Tercera edición), se acuñó el término autismo infantil, y en 1987, en la revisión de la tercera edición del DSM, se cambió el término trastorno autista. Con la publicación del DSM- IV se añadió el término trastorno generalizado del desarrollo no específico y el término síndrome de Asperger. Se elaboraron criterios diagnósticos para diferenciar a los pacientes con autismo tipo Kanner y tipo Asperger, pues esta confusión diagnóstica de términos similares entorpecía la atención

clínica. En 2013 desaparecieron (en la última versión del DSM), los conglomerados sindrómicos y se eligió el término TEA para todos los que cumplían con los criterios clínicos con etiología idiopática, independientemente de su gravedad o impacto en los ambientes sociales escolares o familiares. En el momento de incluir el TEA en el apartado de Trastornos del neurodesarrollo, de forma implícita se aceptaba que la etiología es un desfase en el desarrollo del sistema nervioso.

Cabe destacar que es una condición del neurodesarrollo caracterizada por alteraciones persistentes en la comunicación y en la interacción social, junto con patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades (American Psychiatric Association [APA], 2013). Estos síntomas suelen presentarse desde edades tempranas, aunque su expresión puede variar ampliamente entre los individuos. De ahí que se hable de un “espectro”, ya que la intensidad y las combinaciones de manifestaciones clínicas son muy heterogéneas.

Uno de los aspectos más relevantes del diagnóstico de TEA es la dificultad en las habilidades comunicativas. Estas pueden abarcar tanto el lenguaje verbal como el no verbal, y afectar desde la capacidad para iniciar o sostener una conversación, hasta la comprensión de gestos, expresiones faciales o reglas sociales implícitas (Baron-Cohen, 1995; Frith, 2004). La comunicación se ve también afectada por dificultades en la reciprocidad socioemocional, el juego simbólico y la capacidad de establecer relaciones interpersonales ajustadas al contexto.

Dentro del espectro autista, existen niños y niñas que presentan un cuadro no verbal, es decir, que no desarrollan lenguaje oral funcional. Esta condición no implica necesariamente una discapacidad intelectual, pero sí requiere la implementación de dispositivos alternativos de comunicación que se ajusten a sus posibilidades expresivas. En estos casos, el desarrollo del lenguaje se encuentra comprometido en su forma oral, pero puede abrirse paso a través de formas no verbales o sistemas aumentativos, como imágenes, gestos, tecnología asistida o pictogramas (Schlosser & Wendt, 2008).

El diagnóstico de TEA no verbal en la primera infancia supone un desafío complejo tanto para las familias como para los equipos profesionales. La ausencia de lenguaje oral no debe leerse como una imposibilidad de comunicación, sino como una invitación a pensar estrategias alternativas que permitan al niño o niña expresarse, vincularse y participar del mundo que lo rodea. Como sostienen Lord y Rutter (2000), la comprensión del lenguaje en niños con autismo puede superar su capacidad de producción verbal, lo cual demanda un abordaje clínico y educativo sensible a esta disociación.

Desde una perspectiva psicopedagógica, el abordaje del TEA implica reconocer la singularidad de cada trayectoria y habilitar dispositivos de intervención personalizados. Esto requiere no solo comprender las particularidades clínicas del diagnóstico, sino también identificar las condiciones sociales, emocionales e institucionales que inciden en el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Como plantea Rivière (2001), el enfoque debe desplazarse de la normalización hacia la construcción de entornos que amplíen las posibilidades de simbolización y expresión.

### 3.1.2 El Diagnóstico.

El primer manual diagnóstico de uso clínico en el campo de la salud mental fue publicado en 1952 bajo el título *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos*

*Mentales* (DSM, por sus siglas en inglés). Su objetivo central fue establecer una nomenclatura estandarizada que permitiera a los profesionales de la salud mental consensuar los criterios para la identificación de los trastornos psiquiátricos (American Psychiatric Association, 2013).

En la tercera edición del manual (DSM-III), publicada en 1980, se introduce por primera vez el término “autismo infantil” como categoría diagnóstica. Sin embargo, esta denominación sería posteriormente revisada. En el DSM-IV (1994), se incorpora la categoría “Trastornos Generalizados del Desarrollo” (TGD), la cual agrupaba cinco subtipos: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado (American Psychiatric Association, 1994).

A partir de la publicación del DSM-5 en 2013, se produce una transformación significativa en la clasificación diagnóstica. La categoría TGD es reemplazada por el *Trastorno del Espectro Autista* (TEA), el cual se integra dentro del grupo de los *Trastornos del Neurodesarrollo*. Esta reconceptualización responde a la necesidad de reconocer la heterogeneidad clínica del autismo, entendiendo al espectro como un continuo con distintos niveles de gravedad en dos dimensiones principales: la comunicación e interacción social, y los patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento (American Psychiatric Association, 2013).

## 3.2 Lenguaje

### 3.2.1 El lenguaje en la primera infancia:

El lenguaje es una de las funciones más complejas y fundamentales del desarrollo humano, ya que cumple un papel central en la organización del pensamiento, la comunicación con los otros y la construcción de la subjetividad. En la primera infancia, el lenguaje se configura no solo como un medio para expresar necesidades o deseos, sino también como una herramienta clave para la regulación emocional, la simbolización y la socialización (Vygotsky, 1934/2000).

Desde una perspectiva evolutiva, el lenguaje emerge progresivamente en el niño a partir de un entramado de factores biológicos, sociales y afectivos. En los primeros años de vida, el desarrollo lingüístico está profundamente influido por el entorno, especialmente por las interacciones significativas con adultos cercanos. Es en ese marco vincular donde el niño construye sus primeras formas de expresión, ya sea a través de vocalizaciones, gestos, miradas, balbuceos o palabras.

Autores clásicos como Piaget (1959) sostienen que el lenguaje es un producto del desarrollo cognitivo, es decir, que el niño adquiere la capacidad de hablar a medida que organiza internamente su pensamiento. Desde esta visión, el lenguaje aparece como una manifestación externa del crecimiento de estructuras mentales cada vez más complejas. En cambio, Vygotsky (1934/2000) aporta una mirada complementaria al señalar que el lenguaje es un mediador del desarrollo: no solo expresa el pensamiento, sino que lo modela y transforma, permitiendo el pasaje de funciones mentales inferiores a funciones superiores. Así, el lenguaje se vuelve un instrumento de apropiación cultural y de internalización del conocimiento.

En esta línea, Bruner (1983) introduce el concepto de “formatos de interacción”, que refiere a los intercambios repetidos entre el adulto y el niño como juegos de turnos, cantos o

miradas compartidas que generan una estructura prelingüística para el desarrollo del habla. Estos formatos son fundamentales para que el niño adquiera el ritmo del lenguaje, sus reglas y su intencionalidad comunicativa.

Es importante destacar que el lenguaje se desarrolla inicialmente en una dimensión no verbal: la comunicación gestual, las expresiones faciales, los movimientos corporales y la entonación cumplen una función crucial antes del surgimiento de las primeras palabras. Esta etapa prelingüística no debe ser subestimada, ya que constituye la base sobre la que se construye el lenguaje oral, y además es la vía principal de expresión en muchos niños con desarrollo atípico, como ocurre en algunos casos de Trastorno del Espectro Autista (TEA) (Schlesinger, 2006).

Desde el enfoque psicopedagógico, se comprende que el lenguaje no es solo una habilidad lingüística, sino una función psíquica compleja, atravesada por lo emocional, lo vincular y lo cultural. Rivière (1997) plantea que el lenguaje es también un organizador psíquico, que permite al sujeto construirse simbólicamente, representar la realidad y constituirse como sujeto de deseo y de derecho.

Durante la primera infancia —etapa que abarca desde el nacimiento hasta los seis años aproximadamente—, el cerebro infantil se encuentra en un período de alta plasticidad neuronal. Por ello, cualquier dificultad en el desarrollo del lenguaje debe ser detectada e intervenida de forma temprana, para evitar que derive en complicaciones mayores en la estructuración del pensamiento, el aprendizaje escolar y la inclusión social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

En este marco, las instituciones de primera infancia y los equipos interdisciplinarios desempeñan un rol central en la observación, estimulación y acompañamiento del desarrollo lingüístico. Es fundamental que estas intervenciones se realicen respetando el ritmo de cada niño, reconociendo sus posibilidades expresivas aunque no siempre se traduzcan en palabras, y habilitando múltiples lenguajes posibles: el cuerpo, el juego, el arte, el gesto, la imagen. El lenguaje en la primera infancia debe ser abordado como una dimensión integral del desarrollo, que requiere no sólo de condiciones neurológicas adecuadas, sino también de un entorno afectivo y relacional que ofrezca oportunidades ricas para comunicar, significar y ser comprendido.

### 3.2.2 Desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA

El desarrollo del lenguaje en niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) presenta características particulares que lo distinguen del desarrollo típico. Si bien existe una gran heterogeneidad dentro del espectro, es frecuente encontrar alteraciones en la comunicación verbal y no verbal, que afectan tanto la forma como la función del lenguaje. Estas alteraciones pueden ir desde la ausencia total de lenguaje oral (TEA no verbal), hasta el uso limitado, repetitivo o idiosincrático del mismo (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Uno de los aspectos más significativos en el TEA es la dificultad para utilizar el lenguaje con intención comunicativa. En algunos casos, los niños pueden adquirir vocabulario y emitir frases, pero sin lograr establecer una verdadera interacción con el otro. En otros casos, directamente no acceden al lenguaje oral, aunque pueden tener una comprensión verbal relativamente preservada. Lord y Rutter (2000) advierten sobre esta

disociación frecuente entre comprensión y expresión en los niños con autismo, donde el potencial cognitivo puede estar subestimado por la falta de habla funcional.

Las dificultades comunicativas no se restringen al plano verbal. Muchos niños con TEA presentan alteraciones en la comunicación no verbal, como el contacto visual, la gestualidad, la entonación o la regulación emocional compartida. Estos elementos son fundamentales en el desarrollo lingüístico temprano, y su afectación interfiere en la adquisición natural del lenguaje. Según Rivière (2001), estos niños pueden tener dificultades en comprender la intención comunicativa del otro, lo que afecta la emergencia del lenguaje como sistema de intercambio simbólico.

Es importante destacar que la ausencia de lenguaje oral no implica la ausencia de comunicación. Por el contrario, numerosos estudios señalan que los niños con TEA no verbal pueden desarrollar canales alternativos de expresión como el uso de imágenes, signos, gestos, tecnología asistida o incluso sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) que les permiten transmitir ideas, emociones y necesidades (Schlosser & Wendt, 2008). Desde esta perspectiva, la intervención no debe centrarse exclusivamente en la adquisición del habla, sino en el fortalecimiento de la función comunicativa, cualquiera sea el medio utilizado.

En este sentido, la mirada psicopedagógica resulta clave. Esta no se limita a enseñar palabras o ampliar el vocabulario, sino que busca habilitar condiciones simbólicas que permitan al niño producir sentido, construir subjetividad e inscribirse en un entramado relacional. Como plantea Venturiello (2016), la intervención debe apuntar a reconocer y potenciar los modos singulares de expresión, sin forzar normalizaciones que invisibilizan la diversidad.

Asimismo, el desarrollo del lenguaje en niños con TEA está estrechamente ligado a la dimensión emocional y vincular. El apego seguro, la disponibilidad afectiva del adulto y la posibilidad de establecer rutinas compartidas son factores protectores que favorecen la emergencia del lenguaje. La intervención debe tener en cuenta estos aspectos, y no reducirse a entrenamientos estructurados, sino sostener espacios lúdicos, significativos y afectivos.

Finalmente, es importante tener presente que el lenguaje se construye en relación con el otro. Por eso, cualquier abordaje que apunte a su desarrollo en el marco del TEA deberá incluir necesariamente a los adultos significativos del entorno: docentes, terapeutas, familias y compañeros. Solo en contextos interaccionales ricos, sostenidos y respetuosos, los niños con TEA pueden desplegar su capacidad comunicativa y simbólica.

### 3.2.3 Prácticas de oralidad

Desde una perspectiva socio comunicativa, Auro (2014) sostiene que el desarrollo de la competencia oral se inicia en el entorno familiar, donde las niñas y los niños comienzan a apropiarse de la palabra como herramienta de interacción. En este círculo primario, adquieren los primeros modelos discursivos que les permitirán establecer vínculos y construir sentidos compartidos. A medida que se amplían los contextos de socialización, las prácticas de oralidad se complejizan progresivamente, dando lugar a nuevas formas de comunicación ajustadas a distintos interlocutores, situaciones y propósitos.

El ingreso al Nivel Inicial constituye una etapa fundamental en este proceso, ya que expone al sujeto a un abanico diverso de normas, pautas y recursos lingüísticos institucionalizados. En dicho contexto, el lenguaje oral no solo se convierte en medio de expresión subjetiva, sino también en herramienta para realizar múltiples actos de habla como solicitar, ordenar, informar, argumentar o expresar emociones.

En consecuencia, resulta imprescindible que el jardín de infantes garantice condiciones didácticas que favorezcan la participación activa de los niños y niñas en la comunidad discursiva que se configura en la sala. Esto implica promover el derecho a la palabra, fomentar el diálogo entre pares, y propiciar experiencias significativas de escucha atenta y crítica.

Asimismo, Auro (2014) remarca que el conocimiento sobre la comunicación oral se construye a través de situaciones cotidianas que habilitan el juego, la expresión de opiniones y la escucha activa. Estas prácticas permiten que los sujetos en la primera infancia desarrollen competencias lingüísticas esenciales para la interacción social y el aprendizaje posterior.

### **3.3.Instituciones**

#### **3.3.1 Instituciones de primera infancia:**

Las instituciones de primera infancia son espacios educativos, asistenciales y sociales que alojan a niños y niñas en las primeras etapas de su vida generalmente desde los 45 días hasta los 5 años y que cumplen un rol fundamental en el acompañamiento del desarrollo integral. En estos escenarios, se construyen las primeras experiencias de socialización sistematizada por fuera del núcleo familiar, y se habilitan contextos clave para el juego, el aprendizaje, el lenguaje, la regulación emocional y la construcción de vínculos significativos (UNICEF, 2021).

Estas instituciones pueden tomar diversas formas organizativas: jardines maternales, salas de nivel inicial, centros de estimulación temprana, centros educativos terapéuticos, o servicios de atención interdisciplinaria. A pesar de su heterogeneidad, todas comparten la responsabilidad de generar condiciones que favorezcan la inclusión, el respeto por la diversidad y el desarrollo subjetivo de los niños. En este sentido, no son solamente espacios de cuidado o contención, sino dispositivos educativos y vinculares que median entre la infancia y el mundo social (Terigi, 2010).

Desde una perspectiva psicopedagógica, las instituciones de primera infancia deben ser leídas como entornos potencialmente habilitantes o inhibidores del desarrollo del lenguaje. Su estructura organizativa, el estilo de los vínculos, la formación del equipo docente y terapéutico, la disponibilidad de materiales, y las decisiones pedagógicas que se tomen inciden directamente en la posibilidad de cada niño o niña de expresar, significar y ser comprendido.

Cuando se trata de niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), estas instituciones adquieren un valor aún mayor. La presencia de un entorno preparado, con intervenciones planificadas, adaptaciones pertinentes y profesionales capacitados, puede marcar una diferencia crucial en el desarrollo de la comunicación y en la posibilidad de acceder a lenguajes verbales o no verbales. Las prácticas inclusivas no se limitan al discurso, sino que deben materializarse en el diseño de intervenciones contextualizadas, flexibles y éticamente sostenidas (Kaplan, 2012).

Por otra parte, como también señala Natalia Mano (2021) en su tesis, la institución no es solo un lugar físico o una organización, sino también una trama simbólica que puede sostener o fracturar la subjetividad. En su estudio sobre neonatología, observa cómo las intervenciones institucionales cuando están sostenidas por vínculos y lecturas clínicas comprometidas permiten que incluso los escenarios más adversos se conviertan en espacios de inscripción subjetiva. Esto mismo puede pensarse en relación a las instituciones que trabajan con la primera infancia: su potencia transformadora reside en su capacidad de alojar la singularidad, no de ajustarla a moldes normativos.

las instituciones de primera infancia son mucho más que estructuras formales: son espacios relacionales, simbólicos y ético-políticos, donde se juegan procesos fundamentales en la constitución psíquica, comunicativa y social de los niños. En el contexto de tu tesis, analizarlas implica observar no solo lo que ofrecen en términos de recursos o propuestas, sino cómo intervienen, incluyen y habilitan el lenguaje como posibilidad expresiva para niños y niñas con

TEA.

### **3.4 Intervenciones**

#### **3.4.1 Intervenciones para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA en instituciones de primera infancia**

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) presenta una gran heterogeneidad en cuanto a la manifestación de dificultades comunicativas, tanto en el lenguaje verbal como en el no verbal, lo que exige que las intervenciones para favorecer el desarrollo del lenguaje sean flexibles, individualizadas y multidisciplinarias (American Psychiatric Association [APA], 2013). En este sentido, las instituciones de primera infancia constituyen un escenario privilegiado para la implementación de estas intervenciones, ya que representan uno de los primeros espacios de socialización sistemática fuera del ámbito familiar, donde se construyen vínculos afectivos y simbólicos que sostienen y potencian el desarrollo comunicativo (UNICEF, 2021).

La complejidad del desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA requiere que las intervenciones involucren la colaboración de un equipo interdisciplinario que reúna saberes y prácticas provenientes de la psicopedagogía, la fonoaudiología, la psicología, la terapia ocupacional y la educación especial (Cattani & Carosio, 2011). Esta articulación interdisciplinaria posibilita diseñar y desplegar intervenciones integrales que no solo abordan aspectos cognitivos y lingüísticos, sino que también contemplan las dimensiones emocionales y sociales necesarias para el desarrollo comunicativo pleno.

Desde la perspectiva psicopedagógica, la intervención se centra en la creación de entornos simbólicamente ricos y respetuosos de la singularidad de cada niño o niña, buscando potenciar sus formas particulares de expresión y promover la comunicación funcional en contextos naturales (Venturiello, 2016). Así, el psicopedagogo no solo diseña actividades lúdicas que estimulen la interacción social, sino que también medía entre la familia, la institución y el niño, facilitando un abordaje coherente y sostenido.

Paralelamente, el trabajo fonoaudiológico se focaliza en la estimulación de las habilidades de producción, comprensión y uso del lenguaje oral y no verbal, e incluye la promoción de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) en aquellos niños que presentan limitaciones severas en la expresión verbal. Estos sistemas, como los

pictogramas, los signos o la tecnología asistida, facilitan la expresión de necesidades y emociones, contribuyendo a la inclusión social y a la mejora de la calidad de vida (Schlosser & Wendt, 2008).

Por otro lado, la intervención psicológica aborda la dimensión afectiva y social del lenguaje, fomentando la regulación emocional, la comprensión de las emociones propias y ajenas, y el desarrollo de la teoría de la mente, aspectos fundamentales para la comunicación efectiva y las relaciones interpersonales (Baron-Cohen, 1995; Frith, 2004). Estos procesos cognitivos y emocionales complementan el trabajo psicopedagógico y fonoaudiológico, integrándose en un enfoque holístico.

Las prácticas educativas inclusivas, que buscan adaptar el currículo y las estrategias didácticas, desempeñan un papel clave en la promoción del desarrollo del lenguaje. La implementación de apoyos visuales, la estructuración de rutinas, la adecuación del lenguaje del adulto y la generación de ambientes previsibles y seguros facilitan la participación de niños y niñas con TEA en las actividades grupales, reconociendo la diversidad como un valor y no como un obstáculo (Kaplan, 2012). En este marco, la institución educativa se configura no sólo como un espacio de aprendizaje, sino como un dispositivo de inclusión social y simbólica.

La integración efectiva de todos estos enfoques requiere un trabajo colaborativo y coordinado entre profesionales, familias e instituciones, para asegurar coherencia en los objetivos y en las estrategias de intervención. Esta coordinación garantiza que las intervenciones sean integrales, que respondan a las necesidades cambiantes de los niños y niñas, y que se mantengan en el tiempo con un seguimiento constante (Cattani & Carosio, 2011).

Los principios que orientan estas intervenciones se basan en la individualización de las estrategias, el respeto por la diversidad comunicativa, la continuidad y flexibilidad en las acciones, el trabajo colaborativo con la familia y la institución, y la valoración de las distintas formas de expresión (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023; Rivière, 2001;

Venturiello, 2016). Estos fundamentos permiten evitar enfoques normalizadores que invisibilizan las singularidades de los niños y niñas con TEA y promueven una intervención sensible y ética.

En cuanto a los recursos y estrategias específicas que se implementan en las instituciones de primera infancia, destacan el uso de apoyos visuales (como tableros con pictogramas y calendarios visuales), la utilización de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC), técnicas de estimulación temprana basadas en juegos y formatos de interacción, la adaptación del entorno físico y temporal para favorecer la predictibilidad y la seguridad, y la formación continua del equipo institucional para asegurar la calidad y pertinencia de las intervenciones (Bruner, 1983; Kaplan, 2012; Schlosser & Wendt, 2008).

No obstante, existen desafíos que condicionan la implementación efectiva de estas intervenciones, tales como la variabilidad en la formación y sensibilización del personal, la falta de recursos materiales y tecnológicos, la necesidad de consolidar el trabajo interdisciplinario, y la atención a la diversidad cultural y social de las familias (Kaplan, 2012; UNICEF, 2021; Rivière, 2001). Atender estas dificultades es clave para garantizar que las instituciones puedan cumplir su rol en la promoción del desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA.

En definitiva, las intervenciones para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA en instituciones de primera infancia constituyen un proceso complejo que demanda un enfoque integral, respetuoso de la singularidad y que articule los saberes de distintos profesionales y el compromiso de las familias. Solo en contextos interaccionales ricos, sostenidos y flexibles, es posible que estos niños y niñas desplieguen sus capacidades comunicativas y simbólicas, participando plenamente en sus entornos educativos y sociales.

### 3.4.2 Intervenciones Psicopedagógicas

Las intervenciones psicopedagógicas se enmarcan en el proceso terapéutico integral, cuyo eje central es el sujeto en situación de aprendizaje. En este sentido, Novillo (2008) sostiene que el tratamiento psicopedagógico debe ser comprendido como un espacio de encuentro entre el profesional y el consultante, en el cual se desarrolla un proceso colaborativo, constructivo y participativo. Este vínculo está orientado a abordar tanto los aspectos explícitos como implícitos del acto de aprender, permitiendo construir sentidos y resignificar experiencias vinculadas al aprendizaje.

Desde otra perspectiva, Solé (2002) enfatiza que la acción psicopedagógica no se limita únicamente al ámbito escolar, sino que también incluye funciones de orientación vinculadas al desarrollo de autoesquemas, establecimiento de pautas de crianza, implementación de estrategias de educación compensatoria, prevención de conductas disruptivas y fortalecimiento de habilidades para la vida cotidiana.

Asimismo, Coll (1996) amplía el campo de intervención del psicopedagogo, destacando que su labor trasciende los límites institucionales escolares y se extiende a diversos contextos como el entorno familiar, el ámbito empresarial, centros de educación de adultos, espacios de formación y capacitación laboral, organizaciones comunitarias, instituciones recreativas y medios de comunicación. Este enfoque amplio subraya la necesidad de delimitar con precisión los espacios de intervención para evitar la superposición de funciones o la repetición de acciones en distintos escenarios.

En línea con esta perspectiva integradora, Ramírez Nieto y Henao López (2006) introducen el concepto de orientación psicopedagógica, definido como un proceso continuo de acompañamiento y apoyo a las personas en los distintos momentos y dimensiones de su desarrollo vital. Este acompañamiento tiene como finalidad promover la prevención de dificultades y el fortalecimiento del potencial humano desde una mirada integral.

Por otra parte, Henao López, Ramírez Nieto y colaboradores (2006) destacan la existencia de múltiples denominaciones para referirse a las intervenciones psicopedagógicas, tales como intervención psicoeducativa, pedagógica o psicológica, aunque advierten que aún no existe un consenso terminológico claro al respecto.

Finalmente, Bisquerra (1996) plantea que el ejercicio profesional psicopedagógico se estructura en torno a diversas líneas programáticas, entre las que se destacan: los programas de desarrollo personal y social, los programas de apoyo al proceso de enseñanza-aprendizaje, los programas de orientación vocacional y profesional, los programas de atención a la diversidad y los programas de orientación familiar dentro del ámbito educativo. Estas líneas de acción configuran un marco teórico y metodológico para planificar y ejecutar intervenciones ajustadas a las necesidades de los sujetos y contextos específicos.

#### 4.Marco metodológico

Planteo del problema

Título:

*Desarrollo del lenguaje en niños con Trastorno del Espectro Autista en la primera infancia,*

*Partido de Merlo – 2025*

Pregunta problema:

¿Cómo son los modos de intervención que se implementan en instituciones de primera infancia del Partido de Merlo, durante el ciclo lectivo 2025, para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA)?

Objetivos de la investigación

Objetivo general:

Analizar los modos de intervención implementados en instituciones de primera infancia, orientados a favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), en el Partido de Merlo durante el ciclo lectivo 2025.

Objetivos específicos:

- Identificar las características del TEA en niños y niñas no verbales durante la primera infancia.
- Describir los tipos de intervenciones terapéuticas orientadas al desarrollo del lenguaje que se aplican en niños y niñas con TEA en instituciones de primera infancia.
- Caracterizar el rol de los/as profesionales intervinientes en el diseño e implementación de dichas intervenciones terapéuticas.

Encuadre metodológico

La presente investigación se enmarca en un estudio cualitativo, de carácter exploratorio descriptivo. Su propósito es comprender los modos de intervención psicopedagógica implementados en instituciones de primera infancia del Partido de Merlo, en relación con el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA). Este enfoque resulta pertinente, dado que posibilita acceder a los significados y experiencias que los profesionales atribuyen a sus prácticas.

Diseño metodológico

El estudio se desarrollará bajo el enfoque de la Teoría Fundamentada en los Datos (Grounded Theory), propuesta por Corbin y Strauss (2002). Esta metodología permite construir categorías y conceptualizaciones emergentes a partir del análisis sistemático de los datos, sin partir de hipótesis previas, sino favoreciendo una comprensión situada del fenómeno.

#### Muestra

El universo está constituido por instituciones de primera infancia del Partido de Merlo que reciben a niños y niñas con diagnóstico de TEA. La muestra será intencional y no probabilística, seleccionando dos instituciones de primera infancia que cuenten con equipos interdisciplinarios conformados por psicopedagogos/as, docentes y fonoaudiólogos/as. La elección se justifica por la pertinencia de estos actores institucionales en el diseño e implementación de intervenciones orientadas al desarrollo del lenguaje.

## 5. Análisis de datos

El análisis de los datos obtenidos a través del trabajo de campo permitió explorar en profundidad los modos de intervención que se implementan en instituciones de primera infancia del Partido de Merlo para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA). Las voces de la maestra especial, la docente, las psicopedagogas y la fonoaudióloga revelan no solo la complejidad del fenómeno, sino también las tensiones que emergen entre el ideal teórico y las posibilidades reales de aplicación en contextos institucionales caracterizados por la falta de recursos y la ausencia de equipos interdisciplinarios consolidados.

Esta investigación se origina en una problemática concreta: la escasa sistematización de intervenciones efectivas y contextualizadas que respondan a las necesidades comunicativas de niños con TEA no verbal en la primera infancia. La literatura especializada ofrece marcos teóricos sólidos como PECS, SCERTS, el Modelo Denver o las propuestas basadas en apoyos visuales, pero las prácticas observadas muestran una distancia significativa entre estos modelos y la realidad cotidiana de las instituciones locales. Esta brecha constituye el núcleo que justifica la relevancia de este estudio.

El análisis se desarrolla bajo los lineamientos metodológicos de la Teoría Fundamentada en los Datos, lo que permitió identificar categorías conceptuales emergentes a partir de la codificación abierta y axial de las entrevistas. Dichas categorías dialogan de manera directa con los objetivos de la investigación y con los principales aportes del marco teórico. Más que describir prácticas, esta instancia analítica busca interpretar cómo los profesionales significan el lenguaje, construyen intervenciones posibles y sostienen procesos comunicativos en condiciones institucionales desiguales.

### 5.1 El lenguaje como proceso comunicacional integral en el TEA no verbal

El análisis de las entrevistas permitió reconocer que las profesionales que trabajan con niños y niñas con TEA sin lenguaje oral conciben el lenguaje desde una perspectiva amplia e integral, donde la comunicación no se reduce a la emisión de palabras, sino que se construye a partir de gestos, miradas, acciones corporales, desplazamientos y manifestaciones emocionales. Esta concepción se desprende de la experiencia cotidiana, donde las entrevistadas identifican que los niños *“se hacen entender por otros medios”*, validando formas alternativas de intercambio que emergen fuera del código verbal. La Maestra especial expresa que *“Cuando él quiere algo, no lo expresa con palabras, pero me mira fijo, después mira el objeto, y vuelve a mirarme. Esa secuencia de mirada-objeto-mirada es su forma de pedirme. Yo aprendí a leerlo, porque ahí está su lenguaje”*. También cuenta la Psicopedagoga que *“Ellos construyen el mensaje desde el cuerpo: se acercan, se alejan, señalan, sostienen la mirada. Cuando no aparece la palabra, todo lo demás aparece más fuerte”*. Desde esta mirada, el lenguaje no aparece como una capacidad ausente, sino como una expresión que adopta canales distintos, muchas veces fragmentarios, que requieren ser interpretados y acompañados por el adulto para habilitar significación.

En los relatos se observa que la comunicación suele presentarse como *“muy básica”*, sostenida en respuestas cerradas, movimientos corporales o reacciones emocionales tales como el enojo, el grito o el llanto, los cuales funcionan como mensajes que el adulto debe leer para comprender necesidades, rechazos o preferencias. Esta dimensión emocional adquiere un valor comunicacional central, especialmente en las primeras instancias de la

intervención, y exige del profesional una posición atenta e interpretativa. La fonoaudióloga aporta datos esenciales al señalar que las dificultades más notorias se encuentran en la pragmática del lenguaje, en la comprensión del doble sentido y en la tendencia a interpretar todo de manera literal, lo que coincide con los criterios descriptivos del TEA. La Fonoaudióloga expresa *“Lo que más cuesta es la pragmática; entienden literal y no captan el doble sentido. Ahí es donde vemos más crisis”*. *“Cuando no logran organizar el mensaje, aparecen gritos o enojo. Es su forma de decir no entiendo”*. Estas observaciones se articulan con lo que la psicopedagoga identifica como una marcada fortaleza visoespacial: los niños responden mejor a estímulos visuales, imágenes, gestos y objetos concretos, lo que orienta las estrategias que se ponen en juego para sostener el intercambio.

Estas formas de comunicación no verbal no aparecen como conductas aisladas, sino como intentos genuinos del niño de establecer un vínculo con el adulto y con su entorno. Las profesionales describen que, en muchos casos, el niño utiliza un objeto para mostrar lo que quiere, acerca la mano del adulto hacia aquello que necesita, o dirige la mirada hacia un elemento relevante del espacio, configurando así un circuito comunicacional que requiere ser leído y respondido. Estas acciones no son gestos aislados, sino intentos genuinos de establecer comunicación. Como explica la maestra especial: *“si él quiere algo, me lo muestra, me lo pone en la mano”*. La docente complementa: *“el llanto o el enojo no son solo conductas; son mensajes que hay que leer”*. La psicopedagoga agrega que *“cuando el niño guía al adulto hacia el objeto, está intentando ordenar el intercambio”*. En otros casos, la interpretación del contexto permite identificar aquello que el niño busca transmitir: comprender qué ocurrió antes de una crisis o de un llanto se vuelve indispensable para captar el mensaje implícito. Estas estrategias, aunque no formalizadas institucionalmente, constituyen intervenciones comunicacionales fundamentales que emergen del saber hacer profesional y que permiten habilitar la intencionalidad comunicativa aun en ausencia del lenguaje oral.

La lectura de estos hallazgos dialoga con las perspectivas teóricas que amplían la noción de lenguaje. Rivière (1997) sostiene que en el autismo las dificultades comunicativas no se explican únicamente por la ausencia de lenguaje oral, sino por las limitaciones para establecer intercambios significativos y compartir sentido con otros. Esto se refleja claramente en los testimonios, donde el desafío no está en la producción de palabras, sino en la posibilidad de establecer un terreno de encuentro simbólico. Como explica Bruner (1983), los primeros formatos de interacción —miradas, turnos, gestos y rutinas compartidas— constituyen la base sobre la cual los niños construyen el lenguaje, aun antes de producir palabras.. La interpretación de estas conductas como formas válidas de expresión, tal como propone Venturiello (2016) destaca que la comprensión del lenguaje en la intervención no puede reducirse al aspecto verbal, sino que debe incluir los modos expresivos singulares del niño, otorgándoles valor comunicativo dentro del vínculo.

Desde la mirada psicopedagógica, esta categoría permite comprender que la intervención con niños con TEA sin lenguaje oral debe partir del reconocimiento de sus modos singulares de comunicar. El lenguaje no verbal funciona como puerta de acceso al vínculo y como base sobre la cual se podrán construir otros sistemas de comunicación, ya sean verbales o aumentativos. La tarea del profesional consiste en leer estas señales, otorgarles significado y expandirlas dentro de un marco simbólico que permita la construcción de sentido. El gesto, la mirada, el movimiento corporal y las acciones sobre los objetos dejan de ser comportamientos aislados para convertirse en expresiones subjetivas que requieren ser acompañadas, sostenidas y resignificadas desde una posición clínica y

pedagógica. La docente afirma: *“cuando yo entiendo su gesto, él se calma... siente que igual puede comunicarse aunque no tenga palabras”*. Esta escena muestra que interpretar su lenguaje no verbal es la base para cualquier intervención. En este sentido, se ve plenamente reflejado en la práctica: las formas no verbales de comunicación no son solo observadas, sino interpretadas y valoradas como punto de partida para el desarrollo comunicativo del niño.

## 5.2 Intervenciones terapéuticas centradas en fortalezas

Del análisis de las entrevistas surge que las intervenciones destinadas a favorecer el desarrollo comunicacional en niños y niñas con TEA en la primera infancia se sostienen en una lectura fina de sus fortalezas cognitivas, particularmente del predominio del procesamiento visual y la atención hacia estímulos concretos. Las profesionales coinciden en señalar que los niños responden mejor a aquello que pueden ver, manipular o anticipar mediante imágenes, lo que orienta la selección de estrategias y materiales utilizados en la práctica cotidiana. La psicopedagoga entrevistada describe que *“todo lo visual lo captan enseguida”*, lo que muestra que la potencia del canal visoespacial no solo funciona como recurso didáctico, sino como una vía privilegiada para ingresar al campo simbólico.

En este sentido, los apoyos visuales pictogramas, fotos, secuencias, material concreto aparecen como elementos centrales para organizar la comunicación, regular la conducta e introducir al niño en formatos de intercambio. La docente de sala explica que su intervención se sostiene en *“estructurar rutinas”* y ofrecer *“apoyos visuales”*, entendiendo que la anticipación reduce la ansiedad y favorece la comprensión del entorno. La maestra especial refuerza esta idea al afirmar que trabaja constantemente *“modificando actividades”* y utilizando *“material audiovisual y concreto”*, evidenciando que la mediación no verbal es un componente indispensable de la intervención. Sin embargo, la fonoaudióloga advierte una limitación estructural significativa: *“en la escuela estatal por lo menos no existen pictogramas, no existen dichos recursos”*. Esta falta de recursos condiciona la efectividad de las estrategias y expone la desigualdad entre lo que se sabe que es necesario y lo que las instituciones pueden ofrecer.

La literatura especializada ha demostrado la eficacia de los apoyos visuales y los sistemas aumentativos de comunicación en contextos de TEA. Schlosser y Wendt (2008) evidencian que los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación no inhiben la adquisición del lenguaje oral; por el contrario, facilitan la participación y reducen la carga cognitiva durante el intercambio comunicativo. Modelos como PECS, TEACCH o SCERTS destacan la importancia de la estructuración visual como condición para que el niño pueda anticipar, comprender y regularse dentro del espacio educativo. Lo observado en las entrevistas muestra que, aun en ausencia de una implementación formal de estos programas, las profesionales reproducen intuitivamente sus principios básicos, diseñando estrategias basadas en la previsibilidad, la claridad visual y la mediación concreta.

El juego aparece, además, como otro eje articulador de las intervenciones. Las docentes resaltan que el juego *“los entusiasma, los hace participar sin presión”*, permitiendo sostener la atención y abrir espacios de interacción espontánea. Actividades como *“el bingo sonoro”*, descrito por la psicopedagoga donde *“los niños escuchan un sonido y lo relacionan con una imagen, muestran cómo el juego combina lo visual, lo auditivo y la exploración simbólica, facilitando el paso entre el objeto concreto y el significado compartido”*. En el mismo sentido, los juegos de patio, la pelota, la rayuela o los juegos de colores se convierten en escenarios para trabajar la imitación, la reciprocidad, la atención

conjunta y la iniciativa comunicativa, dimensiones descritas por Desde la perspectiva sociocultural, Vygotsky (1995) señala que el juego constituye un espacio privilegiado para la construcción de significados, en el que los niños desarrollan funciones simbólicas y comunicativas esenciales para el lenguaje.

Estas estrategias, aunque potentes, se implementan en un contexto atravesado por la falta de recursos institucionales y la ausencia de equipos interdisciplinarios estables. Esto obliga a las profesionales a sostener las intervenciones desde su creatividad, su formación y su lectura sensible del niño, lo cual genera un esfuerzo individual que muchas veces reemplaza la responsabilidad institucional. Así, las intervenciones que buscan estimular la comunicación no se presentan como programas sistematizados, sino como prácticas construidas en la cotidianeidad, apoyadas en la experiencia y la disponibilidad subjetiva de cada profesional.

Lo que se observa, entonces, es que el desarrollo comunicacional en niños con TEA se trabaja a través de canales alternativos al lenguaje oral: el apoyo visual, la anticipación, la regulación emocional, el uso de objetos mediadores y el juego como espacio simbólico. Este conjunto de estrategias no solo responde a las características de procesamiento del niño, sino que habilita un modo de intervención respetuoso de sus tiempos y posibilidades. La comunicabilidad no aparece como una imposición, sino como una construcción progresiva donde la mirada profesional se ajusta a la singularidad del niño y a las condiciones institucionales en las que la intervención tiene lugar.

### 5.3 Rol profesional e interdisciplina en contextos de intervención

El análisis de las entrevistas permitió reconocer que las intervenciones dirigidas al desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA sin lenguaje oral se encuentran profundamente atravesadas por el modo en que se configura el trabajo profesional dentro de cada institución. Lejos de constituir un dispositivo articulado, las profesionales describen una dinámica de trabajo fragmentada, sostenida principalmente por la iniciativa personal, la experiencia acumulada y la disponibilidad subjetiva para acompañar al niño. Esta situación revela una tensión persistente entre la necesidad de un abordaje interdisciplinario y la realidad cotidiana en la que cada profesional interviene desde su rol, pero sin un marco colectivo que dé coherencia a las prácticas.

En el relato de la maestra especial aparece con claridad esta dislocación institucional: *“el equipo es muy precario, nosotras hacemos lo que podemos; no hay un espacio donde podamos pensar juntas”*, comenta, marcando la ausencia de tiempos institucionales destinados a la planificación conjunta. La docente de sala agrega que, en muchas ocasiones, se ve obligada a *“resolver sola”* adaptaciones o situaciones de desregulación porque no cuenta con un equipo estable al cual recurrir. Estas afirmaciones no describen únicamente una falta de recursos, sino un modo de funcionamiento institucional donde la intervención depende casi por completo de la improvisación y la disponibilidad individual, más que de un proyecto pedagógico común.

La psicopedagoga entrevistada detalla: *“Parte de mi trabajo es mediar con la escuela. A veces tengo que explicar por qué el chico necesita apoyos visuales, por qué no va a copiar de la carpeta o por qué necesita una adecuación de acceso al contenido. Pero muchas veces siento que hablo sola... no siempre lo toman o no saben cómo aplicarlo”*, explicando a las docentes por qué ciertos niños necesitan apoyos visuales o adecuaciones de acceso al

contenido. Sin embargo, también indica que estas intervenciones no siempre son comprendidas o incorporadas por el resto del equipo porque *“no existe un intercambio real”*, lo que evidencia que cada decisión queda fragmentada en acciones aisladas. La fonoaudióloga articula esta idea al señalar que muchas veces se entera de dificultades del niño *“cuando ya pasó todo”*, porque no hay canales formales previstos para circular la información. Esto produce intervenciones discontinuas, que dependen de la buena voluntad de quienes trabajan, pero no de un sistema organizado.

En este punto, no se trata solamente de un problema de comunicación interna, sino de una condición que afecta directamente el modo en que el niño ingresa y participa en el espacio escolar. La ausencia de articulación interdisciplinaria genera intervenciones que se superponen, que quedan incompletas o que requieren ser reconstruidas una y otra vez ante cada nueva situación. Las profesionales coinciden en que no existe una planificación conjunta sobre las intervenciones comunicativas, y que cada una debe ajustar sus acciones a partir de lo que logra observar por su cuenta. Una de las entrevistadas remarca además que *“el equipo no siempre interviene; a veces lo llamamos y no viene, o solo aparece cuando la situación explota. No hay un seguimiento real”*. Esta ausencia agrava la desarticulación, porque el equipo que debería coordinar y sostener los acuerdos tampoco logra garantizar continuidad. La falta de coordinación no es solo un obstáculo técnico, sino una forma de desamparo institucional.

Si bien los modelos teóricos contemporáneos en autismo enfatizan la centralidad de los equipos interdisciplinarios —tal como señalan Rivière (1997) y Bleger (1966), quienes destacan que la complejidad clínica del autismo requiere intervenciones coordinadas y un análisis de los dispositivos institucionales—, las entrevistas muestran que esa perspectiva no encuentra una traducción efectiva en el territorio. Más que un trabajo interdisciplinario, lo que se observa es la coexistencia de intervenciones fragmentadas, donde cada profesional opera desde su campo sin poder construir una mirada compartida. Esto no implica desconocimiento, sino que señala que las instituciones no ofrecen las condiciones necesarias para que ese conocimiento se ponga en diálogo. En este sentido, las prácticas que aparecen como *“intervenciones interdisciplinarias”* son, en realidad, intentos individuales de sostener la complejidad del caso con los recursos disponibles.

A pesar de estas limitaciones, las profesionales despliegan intervenciones significativas que revelan una fuerte implicación subjetiva. La docente relata, por ejemplo, que aprendió a ajustar sus consignas a partir de la observación cotidiana, acortando frases, utilizando gestos o repitiendo acciones para asegurarse de que el niño comprendiera. La psicopedagoga, por su parte, describe situaciones en las que tuvo que *“salir al patio a acompañar”* cuando el niño no lograba regularse, incluso cuando no era su horario de intervención, para evitar que perdiera la oportunidad de participar. La fonoaudióloga explica que muchas veces modifica su planificación porque *“lo que trae el niño ese día es más importante que la actividad prevista”*, mostrando una lectura sensible del estado emocional como condición del lenguaje. Estas escenas, aunque pequeñas, construyen un modo de intervención sostenido por el compromiso, más que por la estructura institucional.

Desde una perspectiva psicopedagógica, la categoría evidencia que el rol profesional se configura en la intersección entre la demanda institucional, las condiciones materiales disponibles y la singularidad del niño. La falta de un equipo estable obliga a que cada profesional teja puentes transitorios para sostener la comunicación, generando lo que podría considerarse una interdisciplina *“de hecho”*, basada en la circulación informal de

información, en conversaciones espontáneas en el pasillo o en el intercambio ocasional de observaciones. Este modo de funcionamiento permite resolver lo urgente, pero no garantiza la continuidad necesaria para el desarrollo del lenguaje, especialmente en niños con TEA sin lenguaje oral, cuya intervención requiere consistencia, previsibilidad y coherencia entre todos los actores involucrados.

En síntesis, el análisis muestra que la intervención no se define únicamente por las estrategias utilizadas, sino por las condiciones institucionales que las hacen posibles o que las limitan. Tal como señala Venturiello (2016), la intervención no puede pensarse únicamente en términos de técnicas, sino en relación con el entramado institucional que las sostiene. Desde esta perspectiva, el lenguaje y la comunicación se construyen en una red de vínculos, tiempos, decisiones y espacios compartidos; cuando esa red no está presente, las prácticas quedan reducidas al esfuerzo aislado de cada profesional. La ausencia de articulación interdisciplinaria genera intervenciones fragmentadas, dependientes de la iniciativa individual, que aun así logran sostener avances significativos gracias al compromiso de las profesionales. Esta categoría permite comprender que el desarrollo del lenguaje en niños con TEA no depende únicamente de las técnicas aplicadas, sino de la posibilidad de construir un entorno institucional que habilite un trabajo conjunto, continuo y sostenido.

#### 5.4 Condiciones institucionales y perspectivas de mejora

El análisis de las entrevistas permitió identificar que las condiciones institucionales en las que se desarrollan las intervenciones para niños con TEA sin lenguaje oral presentan una serie de limitaciones estructurales que afectan directamente la continuidad, la profundidad y la eficacia de las prácticas. Estas limitaciones no se reducen únicamente a la falta de recursos materiales, sino que configuran un escenario donde las profesionales deben improvisar soluciones, sostener intervenciones desde su creatividad y gestionar situaciones que exceden su rol, dado que la institución no provee los apoyos necesarios. La docente de sala refiere que *“los recursos no están y tenemos que inventar algo cada día”*, mostrando cómo la precariedad material se transforma en un obstáculo cotidiano que condiciona la calidad del trabajo. La fonoaudióloga agrega que, en varias oportunidades, intentó implementar pictogramas, pero *“no había impresora, tinta o cartulina”*, lo que revela un problema más profundo: la ausencia de políticas de apoyo sostenido para garantizar el derecho a la comunicación.

Las dificultades materiales, sin embargo, no son el único impedimento. Las entrevistadas expresan la falta de espacios institucionales destinados al diseño de estrategias compartidas y al análisis de las intervenciones. La maestra especial indica que *“nunca tenemos reuniones para pensar en conjunto, solo nos cruzamos en los pasillos”*, y la psicopedagoga relata que, aun cuando intenta transmitir observaciones clave sobre el niño, muchas veces esa información *“se pierde en el camino”*, porque no existen canales formales establecidos para su circulación. Esta falta de comunicación interna produce una discontinuidad en las prácticas, generando intervenciones que dependen más de la intuición individual que de una planificación institucional conjunta. La sensación que comparten las profesionales es que las instituciones *“hacen lo posible”*, pero lo posible aparece reducido a la voluntad de cada una, sin una estructura que permita sostener prácticas coherentes y continuas.

Estas limitaciones repercuten directamente en la experiencia del niño dentro del espacio escolar. La docente menciona que, cuando no existen anticipaciones visuales o

rutinas claras por falta de materiales, *“los niños se desorientan y se angustian más rápido”*, lo que no solo afecta su participación, sino que también incrementa las situaciones de desregulación emocional. La psicopedagoga profundiza esta idea al explicar que, en contextos donde las herramientas no están disponibles, *“las intervenciones quedan a medias”*, y las posibilidades de aprendizaje quedan subordinadas a lo que cada profesional puede sostener en ese momento. Esto genera una brecha significativa entre la necesidad comunicativa del niño y lo que el entorno institucional puede ofrecerle, lo que convierte a la intervención en una tarea que depende excesivamente del esfuerzo personal.

Aun así, las profesionales identifican posibilidades de mejora que consideran alcanzables si existieran condiciones institucionales más estables. Entre estas, mencionan la necesidad de contar con materiales básicos para implementar apoyos visuales, disponer de espacios de trabajo colaborativo y recibir formación continua específica sobre intervenciones en TEA. La fonoaudióloga expresa que *“cuando tenemos el material adecuado, los chicos avanzan”*, y la maestra especial agrega que, cuando logran coordinar aunque sea mínimamente entre ellas, *“las situaciones se resuelven mejor”*. Estas observaciones muestran que las profesionales no demandan grandes transformaciones estructurales, sino condiciones mínimas que permitirían garantizar intervenciones más consistentes y acordes a las necesidades de los niños.

Desde una perspectiva teórica, el análisis institucional permite comprender que la intervención en TEA no puede pensarse solo en términos de técnicas o estrategias, sino en relación con los dispositivos que sostienen la práctica. Tal como señala Rivière (1997) advierte que las dificultades del TEA se agravan cuando el entorno no ofrece un marco estable para compartir significados. Esto permite entender que no basta con aplicar técnicas: se requiere una institución que sostenga el proceso comunicativo, facilite encuentros y genere coherencia entre los adultos. La literatura en educación inclusiva subraya la importancia del entorno como mediador del aprendizaje, y destaca que el niño solo puede desarrollar su potencial comunicativo si el ambiente ofrece previsibilidad, apoyo y oportunidades de participación. Cuando estas condiciones no están garantizadas, las intervenciones quedan limitadas y el niño queda expuesto a una oferta pedagógica inconsistente. Las entrevistas muestran que esta inconsistencia no solo responde a la falta de formación de las profesionales, sino también a un funcionamiento institucional que no prioriza la construcción de un proyecto de intervención común.

Desde la mirada psicopedagógica, esta categoría evidencia que la comunicación y el lenguaje no se desarrollan únicamente a partir del vínculo individual, sino en el entramado institucional que sostiene o dificulta ese vínculo. Las posibilidades de mejora apuntan entonces a un horizonte donde la institución asuma su responsabilidad en la construcción de un entorno accesible, previsible y contenedor, que permita que las intervenciones no dependan exclusivamente de la creatividad o el compromiso de las docentes, sino de un proyecto colectivo. Esto implica no solo disponer de recursos materiales, sino también generar espacios de articulación interdisciplinaria y acompañamiento profesional continuo, aspectos fundamentales para garantizar el derecho a la comunicación de los niños con TEA.

## Conclusiones

El análisis realizado evidencia que las intervenciones destinadas a favorecer el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con TEA sin lenguaje oral, en instituciones del Partido de Merlo, se desarrollan en un escenario atravesado por tensiones estructurales que

exceden la práctica individual de las profesionales. Las entrevistas muestran que los avances que logran los niños no dependen únicamente de las estrategias implementadas muchas de ellas creativas, sensibles y ajustadas a sus modos singulares de comunicar, sino de las condiciones reales en que estas prácticas pueden sostenerse. Allí se revela una falta central: las instituciones no están garantizando los dispositivos, espacios ni tiempos necesarios para acompañar adecuadamente el desarrollo comunicacional en la primera infancia.

La comunicación no verbal aparece como el punto de partida indispensable, validada por las profesionales como expresión legítima del niño. Sin embargo, este reconocimiento no es acompañado por una estructura institucional que facilite la continuidad del trabajo. La ausencia de materiales, la falta de espacios destinados a planificar en equipo, la precariedad de recursos y la discontinuidad en el acompañamiento ponen en evidencia un vaciamiento en las políticas institucionales destinadas a la primera infancia con TEA. Estas condiciones no son aisladas, sino parte de un entramado económico y político que impacta directamente en la vida escolar: la falta de presupuesto, la ausencia de lineamientos claros y la sobrecarga laboral recaen sobre las profesionales y, en consecuencia, sobre los niños.

Los Profesionales entrevistadas coinciden en que muchas de las intervenciones necesarias no pueden sostenerse porque *“los recursos no están”* o porque *“no hay equipo con quien pensar”*, expresiones que marcan una distancia profunda entre lo que se requiere para una intervención adecuada y lo que las instituciones realmente ofrecen. Esta brecha deja a los niños en situación de vulnerabilidad comunicativa, y convierte a las profesionales en sostén exclusivo de una tarea que debería ser colectiva. La responsabilidad institucional queda diluida, y la intervención recae sobre la buena voluntad y el esfuerzo individual. El clima institucional, muchas veces tenso y carente de organización, limita la posibilidad de generar proyectos sostenidos, de construir dispositivos estables y de garantizar un entorno que habilite verdaderamente el desarrollo del lenguaje.

En este contexto, se hace evidente que trabajar con niños con TEA sin lenguaje oral exige mucho más que estrategias técnicas: requiere políticas educativas coherentes, condiciones materiales dignas, equipos interdisciplinarios formados y una institución que acompañe, sostenga y promueva las intervenciones. Los testimonios analizados muestran que cuando estas condiciones mínimas se cumplen cuando hay materiales, tiempo, coordinación, o simplemente la posibilidad de pensar en conjunto los avances son visibles. Pero en su ausencia, la intervención queda fragmentada, interrumpida y sometida a un esfuerzo individual que no debería ser la norma.

El problema que atraviesa este estudio no es menor: expresa una necesidad urgente dentro del campo psicopedagógico. Hace falta innovar, revisar, interpelar y reconstruir los modos en que se interviene en la primera infancia con TEA. No porque las profesionales no sepan qué hacer, sino porque las instituciones no crean las condiciones para hacerlo. Sin recursos, sin articulación y sin políticas que respalden el trabajo interdisciplinario, los niños quedan expuestos a prácticas discontinuas que no garantizan su derecho a la comunicación. El desarrollo del lenguaje en cualquiera de sus formas no puede quedar librado a esfuerzos aislados, sino que requiere un proyecto institucional sólido y sostenido.

Finalmente, los hallazgos de este trabajo permiten afirmar que es indispensable revisar las condiciones estructurales que rodean las intervenciones: el financiamiento, la planificación institucional, los tiempos de trabajo en equipo, la accesibilidad de los

materiales, la formación permanente y el reconocimiento del rol de cada profesional. La complejidad del TEA demanda instituciones que acompañen.

En síntesis, la intervención con niños y niñas con TEA necesita ser repensada desde una perspectiva integral que contemple no solo las estrategias terapéuticas, sino también las políticas y condiciones institucionales que las hacen posibles. Mientras estas condiciones no se transformen, las prácticas seguirán dependiendo de la creatividad y del compromiso individual, y no de un verdadero proyecto colectivo. La necesidad es clara: construir instituciones que garanticen entornos accesibles, equipos interdisciplinarios, recursos adecuados y tiempos específicos para pensar, trabajar y sostener la comunicación. Sólo así será posible acompañar el desarrollo del lenguaje de manera coherente, continua y respetuosa de la singularidad de cada niño.

## Bibliografías

American Psychiatric Association. (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4.<sup>a</sup> ed.). Masson.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5.<sup>a</sup> ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.<sup>a</sup> ed.). Editorial Médica Panamericana.

Auro, C. (2014). *La oralidad en el Nivel Inicial: Aportes para pensar las prácticas del lenguaje*. Paidós.

Baron-Cohen, S. (1995). *Ceguera mental: Un ensayo sobre autismo y teoría de la mente*.

MIT

Press.

Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. MIT Press.

Bisquerra, R. (1996). *Orientación psicopedagógica y educación emocional*. Praxis.

Bruner, J. (1983). *Child's talk: Learning to use language*. Oxford University Press.

Cattani, L., & Carosio, S. (2011). *Intervenciones interdisciplinarias en educación y salud mental*.

Novedades Educativas.

Coll, C. (1996). *Psicología de la educación: Una perspectiva constructivista*. Paidós.

Frith, U. (2003). *Autism: Explaining the enigma* (2.<sup>a</sup> ed.). Blackwell Publishing.

Henao López, N., Ramírez Nieto, M., & Otros. (2006). *Fundamentos de orientación psicopedagógica*. Editorial Kinesis.

Kaplan, C. (2012). *Inclusión educativa y trabajo institucional*. Paidós.

Lord, C., & Rutter, M. (2000). The history of the autism diagnostic interview. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(3), 205–223.

Lord, C., & Rutter, M. (2000). Trastornos del espectro autista. En M. Rutter & E. Taylor (Eds.), *Psiquiatría infantil y del adolescente* (4.<sup>a</sup> ed., pp. 636–663). Blackwell Science.

Mano, N. (2021). *La intervención psicopedagógica en el área de neonatología: una lectura desde los procesos de subjetivación temprana* [Tesis de grado, Universidad Abierta Interamericana].

Novillo, A. (2008). *La clínica psicopedagógica en los procesos de aprendizaje*. Editorial

Novedades Educativas.

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastornos del espectro autista: Notas descriptivas*.

Ginebra: OMS.

Piaget, J. (1959). *El lenguaje y el pensamiento en el niño*. Fondo de Cultura Económica.

Pincay Almeida, J. R., & Venet Muñoz, R. (2024). La intervención psicopedagógica para el desarrollo del lenguaje verbal en niños con autismo. *Revista Iberoamericana de Investigación en Educación*, (8). <https://www.riied.org/index.php/v1/article/view/165>

Ramírez Nieto, M., & Henao López, N. (2006). *La orientación psicopedagógica: Fundamentos y estrategias*. Editorial Kinesis.

Rivière, A. (1997). *Autismo: Comprensión y explicación*. Editorial Pirámide.

Rivière, Á. (1997). *El autismo y los trastornos del desarrollo: Perspectivas actuales*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Rivière, A. (2001). La intervención en los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*,

33(Supl. 1), S36–S43.

Rivero, F. E. (2021). *Intervenciones psicopedagógicas en edad preescolar con diagnóstico del espectro autista (TEA)*. Repositorio Institucional Digital de la Universidad de General

Roca. <https://rid.ugr.edu.ar/handle/20.500.14125/1296>

Schlesinger, M. (2006). *Interacciones tempranas: Claves para el desarrollo humano*. Paidós.

Schlosser, R. W., & Wendt, O. (2008). Effects of augmentative and alternative communication intervention on speech production in children with autism: A systematic review. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 17(3), 212–230.

Solé, I. (2002). *Estrategias de intervención psicopedagógica*. Graó.

Terigi, F. (2010). *La educación en la primera infancia: Políticas, instituciones y sujetos*. Santillana.

Trelles Astudillo, H. J. (2024). Intervención de la familia en el tratamiento del lenguaje y comunicación de los niños con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Boletín Redipe*, 13(8), 90–101. <https://www.researchgate.net/publication/382819422>

UNICEF. (2021). *Primera infancia: Importancia del desarrollo temprano*. UNICEF.

Venturiello, M. P. (2016). *Lenguaje y subjetividad en la infancia. Una mirada desde la psicopedagogía clínica*. Novedades Educativas.

Venturiello, M. P. (2016). *Prácticas de inclusión educativa: Subjetividades, saberes y discursos en tensión*. Noveduc.

Villalobos, L. (2019). Efecto de la intervención psicomotriz con participación del cuidador sobre la comunicación gestual de una niña con autismo. *Revista Latinoamericana de Ciencias*

*Sociales, Niñez y Juventud*, 17(2), 1–

15. <https://www.redalyc.org/journal/3380/338060112006/html/>

Vygotsky, L. S. (2000). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores* (2.<sup>a</sup> ed.). Crítica. (Obra original publicada en 1934)

### Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos seleccionado para esta investigación es la entrevista semiestructurada, aplicada a profesionales (psicopedagogos/as, docentes y fonoaudiólogos/as) que se desempeñan en instituciones de primera infancia del Partido de Merlo que reciben a niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA). Este tipo de entrevista resulta pertinente porque permite explorar en profundidad las experiencias y prácticas profesionales, al tiempo que mantiene un marco de preguntas previamente definido, asegurando coherencia con los objetivos de la investigación.

La guía de entrevista fue diseñada en función del objetivo general y específicos del estudio, y se organizó en cuatro ejes centrales: a) características del TEA y del lenguaje, b) intervenciones terapéuticas implementadas, c) rol de los/as profesionales y trabajo interdisciplinario, y d) contexto institucional y proyección de mejoras. Cada eje incluye preguntas abiertas que permiten a los participantes desarrollar sus respuestas de manera narrativa.

El presente instrumento permite obtener información detallada sobre las prácticas de intervención, el trabajo interdisciplinario y la percepción profesional sobre la eficacia de las estrategias aplicadas para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños/as con TEA no verbal o con escaso lenguaje.

### **Anexos**

## Modelo de entrevista

semiestructurada Datos generales:

- Edad del entrevistado/a
- Rol profesional dentro de la institución
- Años de experiencia trabajando con niños/as con TEA

Ejes principales:

### 1. Características del TEA y del lenguaje

1. ¿Cómo describiría las características más frecuentes de los niños/as con diagnóstico de TEA que concurren a la institución?

2. ¿Qué particularidades observa en relación con el desarrollo del lenguaje en niños/as no verbales o con escaso lenguaje?

3. ¿Existen diferencias en la evolución del lenguaje según la edad o perfil del niño/a?

4. ¿Qué signos o conductas le permiten identificar avances o retrocesos en el lenguaje?

5. ¿Cómo describiría la interacción comunicativa entre los niños/as con TEA y sus pares dentro de la institución?

### 2. Intervenciones terapéuticas implementadas

6. ¿Qué intervenciones se aplican actualmente para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños/as con TEA?
  7. ¿Podría mencionar técnicas, programas o enfoques específicos utilizados (por ejemplo, PECS, SCERTS, Denver, Floortime, etc.)?
  8. ¿Con qué frecuencia y duración se realizan estas intervenciones?
  9. ¿Cómo se evalúa la eficacia de estas intervenciones en el progreso del niño/a?
  10. ¿Se realizan ajustes en las estrategias según la respuesta de cada niño/a?
3. Rol de los/as profesionales y trabajo interdisciplinario
11. ¿Cuál es el rol específico que usted desempeña en la intervención para el desarrollo del lenguaje?
  12. ¿Cómo se articula su intervención con la de otros profesionales del equipo interdisciplinario?
  13. ¿Qué desafíos encuentra en la coordinación con familias y otros actores institucionales?
  14. ¿Cómo involucra a la familia en las estrategias de desarrollo del lenguaje?
  15. ¿Qué recursos o apoyos considera necesarios para mejorar su labor profesional?

3. Contexto institucional y proyección de mejoras

16. ¿De qué manera las características de la institución (recursos, organización, lineamientos pedagógicos) influyen en la implementación de las intervenciones?
17. ¿Qué fortalezas observa en el abordaje institucional actual?
18. ¿Qué limitaciones o dificultades identifican?
19. Desde su experiencia, ¿qué aspectos deberían mejorarse o fortalecerse en las intervenciones destinadas al desarrollo del lenguaje?
20. ¿Qué recomendaciones daría para futuras prácticas en instituciones similares?

Matriz de análisis de datos

| <b>Análisis de los Modos de Intervención Implementados para el Desarrollo del Lenguaje en Niños con TEA</b> |                                                                                                               |                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>CATEGORÍA DE ANÁLISIS</b>                                                                                | <b>RESPUESTAS DE DOCENTES Y OTROS PROFESIONALES ENTREVISTADOS/AS (E1/2/3/4)</b>                               | <b>INTERPRETACIÓN</b>                       |
|                                                                                                             | E1: "No tienen lenguaje [verbal], pero sí se pueden comunicar"<br><b>"se hacen entender por otros medios"</b> | La comunicación efectiva en niños con TEA a |

|                                              |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Características del TEA y el Lenguaje</b> | E2: Entre pares <b>se entienden mucho más que con un adulto</b> . Los compañeritos te dicen, "No, el nene que tiene esta situación quiere tal cosa" | menudo se basa en la <b>identificación y validación de vías no verbales</b> para la expresión, trascendiendo la ausencia de lenguaje verbal formal. |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                  |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  | E3: "lo que son las actividades todo lo que es <b>visoespacial y visual</b> .<br>"La mayor dificultad está en la mayoría... en lo que es la parte de <b>comunicación</b> "        | La <b>ecolalia</b> y el <b>balbuceo</b> son patrones lingüísticos recurrentes que demuestran una afectación en el área de expresión y requieren un abordaje centrado en la repetición silábica y el apoyo visual. |
|                                                  | E4: "La tendencia que <b>todo lo toman literal</b> , que <b>no entienden el doble sentido</b> "<br>"Usan la <b>repetición</b> a veces también... o como que la <b>balbucean</b> " |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Intervenciones Terapéuticas Implementadas</b> | E1: "Tengo que modificar obviamente las actividades, en este caso trabajar con <b>material concreto, material audiovisual</b> "                                                   | Existe una ambivalencia sobre el uso de                                                                                                                                                                           |

|  |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                               |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>E2:</p> <p>“Uso de <b>apoyos visuales, pictogramas</b>, estructurar las rutinas, generar <b>juego simbólico</b>”</p>                                | <p>los SAAC:</p> <p>aunque son necesarios para la <b>estructura</b> y la <b>rutina</b> (apoyo visual), la profesional considera que pueden <b>reducir</b> el desarrollo del lenguaje oral</p> |
|  | <p>E3: “Armamos un <b>bingo sonoro</b>. Eso <b>ayudó un montón</b> porque ellos escuchaban el sonido y lo relacionaban directamente con la imagen”</p> |                                                                                                                                                                                               |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    | <p>E4: “Los recursos [pictogramas] tienen que ser... <b>Son básicos, son importantísimos</b><sup>19</sup>. Pero en las dichas intervenciones que hay <b>no la están, en la escuela estatal por lo menos no existen pictogramas</b>”</p> |                                                                                                                                                                 |
| <p><b>Rol Profesional e Interdisciplinario</b></p> | <p>E1: “El equipo de la escuela es <b>muy precario</b>. No hay una <b>articulación porque no hay un equipo</b>”</p>                                                                                                                     | <p>La realidad institucional es la <b>ausencia de un equipo interdisciplinario</b> operativo, resultando en una falta de articulación de las intervenciones</p> |
|                                                    | <p>E2: “Los ajustes y todo eso <b>lo hago yo sola</b>. No tengo intervención de nadie más que me pueda orientar, trato de <b>buscar yo la información</b>”</p>                                                                          |                                                                                                                                                                 |
|                                                    | <p>E3: “Yo siento que el trabajo de la Psicopedagoga es <b>muy gratificante</b>, o sea, tienen muchos recursos te ayudan un montón, estaría bueno</p>                                                                                   |                                                                                                                                                                 |

|                                                        |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                        | que estén en los equipos. En la mayoría que trabaje no hay”                                                                                                         | entre los diferentes roles.                                                                                                                          |
|                                                        | E4: “Planificación de <b>objetivos en conjunto</b> . Planificar los objetivos <b>entre la familia y los terapeutas</b> ”                                            |                                                                                                                                                      |
| <b>Contexto Institucional y Perspectivas de Mejora</b> | E1: “La mayor dificultad es la <b>falta de información o formación profesional</b> que tenemos para saber cómo hay que desempeñarse en esas circunstancias”         | La <b>carencia de capacitación profesional específica</b> es percibida como la principal limitación en la implementación de intervenciones efectivas |
|                                                        | E2: “En principio que haya alguien que, o sea, que los <b>trabaje de verdad</b> . O sea, que haga <b>intervenciones dentro del aula</b> y se siente con la docente” |                                                                                                                                                      |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                     |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | E3: “Transformaciones institucionales: <b>formación docente</b> , que haya <b>materiales adaptados, implementación de equipos interdisciplinarios</b> ”                                                                                                                                                                                                   | Las limitaciones clave son de orden estructural y profesional: la <b>ausencia de un equipo</b> que haga intervenciones directas y la <b>carencia de formación específica</b> del personal docente para el manejo de |
|  | E4: La mayor dificultad es la <b>falta de información o formación profesional</b> que tenemos para saber cómo hay que desempeñarse en esas circunstancias"<br><br>"El único espacio que tienen para salir y sacar, es en la plaza no más o tienen algún otro espacio"<br><br>“Me encantaría que haya, pero como <b>no hay intervención</b> , tampoco hay" |                                                                                                                                                                                                                     |

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|  |  | las dificultades<br>complejas. |
|--|--|--------------------------------|