



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

DESARROLLO DEL LENGUAJE EN INFANTES ESPECTRO AUTISTA NIVEL 1,
CENTRO DE ATENCIÓN PRIVADO. LIMA, 2024

Línea de investigación:
Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en
Terapia de lenguaje

Autora

Gomez Espinoza, Jhoana Belen

Asesora

Jaramillo Diaz, Martiza Elena

ORCID: 0000-0001-7067-6047

Jurado

Neyra Dianderas, Veronika Danet

Cordero Tito, Leydi Kelly

Mauricio Vilchez, Cesar Raúl

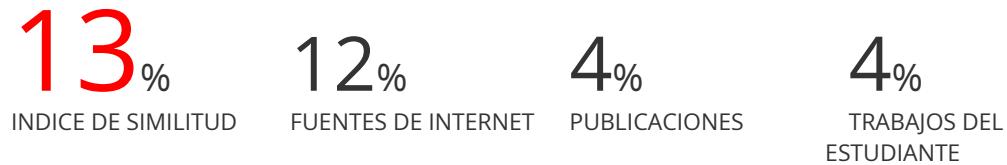
Lima - Perú

2025



"DESARROLLO DEL LENGUAJE EN INFANTES ESPECTRO
AUTISTA NIVEL 1, CENTRO DE ATENCIÓN PRIVADO. LIMA,
2024"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	archive.org Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1%
9	idoc.pub Fuente de Internet	<1%
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

**DESARROLLO DEL LENGUAJE EN INFANTES ESPECTRO AUTISTA NIVEL 1,
CENTRO DE ATENCIÓN PRIVADO. LIMA, 2024**

Línea de investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en
Terapia de lenguaje

Autora:

Gomez Espinoza, Jhoana Belen

Asesora:

Jaramillo Diaz, Martiza Elena

ORCID: 0000-0001-7067-6047

Jurado:

Neyra Dianderas, Veronika Danet

Cordero Tito, Leydi Kelly

Mauricio Vilchez, Cesar Raúl

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A mi familia y amigos sinceros por el apoyo emocional constante que me ha permitido alcanzar con buena actitud el nivel profesional en el que me encuentro hoy.

A todos los docentes, tutores, líderes que compartieron sus conocimientos durante mi formación universitaria, enseñándome con su experiencia e inculcándome valores y forma de trabajo con amor hacia mis pacientes.

A aquellas personas que me brindaron oportunidades académicas a cambio de nada, y mis referentes por apostar, creer en mí y mi capacidad.

Agradecimientos

A Dios, por brindarme por la sabiduría y fortaleza necesaria con cada paso y decisión en mi vida y sobre todo por nunca soltarme, y recordarme que siempre puedo confiar en Él, por tener su protección todos los días antes los temores que se presentaron en la elaboración de esta tesis.

ÍNDICE

Resumen.....	1
Abstract.....	2
I. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 Descripción y formulación del problema	3
1.2 Antecedentes	6
1.3 Objetivos	10
- Objetivo General	10
- Objetivos Específicos.....	10
1.4 Justificación	10
1.5 Hipótesis.....	11
II. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Bases teóricas	12
III. MÉTODO	19
3.1 Tipo de investigación	19
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	19
3.3 Variables.....	19
3.4 Población y Muestra.....	19
3.5 Instrumentos	20
3.6 Procedimientos	22
3.7 Análisis de datos.....	22
3.8 Consideraciones éticas	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES.....	33
VIII. REFERENCIAS	34
IX. ANEXOS	42

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar el desarrollo del lenguaje en infantes con espectro autista nivel 1 en un centro de atención privado en Lima, en el año 2024. Utilizando un método analítico de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo transversal, se evaluó a una población de 60 niños, con diagnóstico de TEA nivel 1 de 5 años, mediante la Prueba de Lenguaje Oral de Navarra Revisada (PLON-R). Los resultados revelaron que, un porcentaje considerable de la población (45%) estudiada necesita mejorar en el desarrollo del lenguaje, el 32% en retraso y el 23% dentro de los rangos normales; además de ello, según el componente forma, se evidenció retraso de lenguaje en el 88% de la población, en el componente de contenido, se manifestó mayoría significativa dentro de los rangos normales (83%) y ausencia de retrasos, y en el componente uso indican la necesidad generalizada de mejorar (73%). En conclusión, se mostraron que los infantes con espectro autista nivel 1 mostraron mayor necesidad de mejorar el desarrollo del lenguaje, además de ello presentan mayor dificultad en el componente forma, luego uso y finalmente contenido.

Palabras clave: Desarrollo del lenguaje, trastorno espectro autista, evaluación del lenguaje.

Abstract

The objective of this research was to determine the language development in infants with level 1 autism spectrum in a private care center in Lima, in the year 2024. Using an analytical method with a quantitative approach and cross-sectional descriptive design, a population of 60 children, with a diagnosis of ASD level 1 of 5 years, using the Revised Navarra Oral Language Test (PLON-R). The results revealed that a considerable percentage of the population (45%) studied needs to improve in language development, 32% in delay and 23% within normal ranges; In addition, according to the form component, language delay was evident in 88% of the population, in the content component, a significant majority was within normal ranges (83%) and absence of delays, and in the component use indicate a widespread need for improvement (73%). In conclusion, it was shown that infants with level 1 autism spectrum showed greater need to improve language development, in addition to this they presented greater difficulty in the form component, then use and finally content.

Keywords: Language development, Autism spectrum disorder, language assessment.

I. INTRODUCCIÓN

En el presente, las autoridades educativas y las familias muestran una considerable inquietud respecto a garantizar en que los infantes, logren adquirir habilidades para leer y escribir de manera efectiva. Esto se considera esencial para abordar las preocupantes tasas de expresión oral que han sido evidenciadas en evaluaciones recientes tanto a nivel nacional como internacional, según el Ministerio de Educación del Perú (MINEDU) y el Estudio Internacional de Progreso en Comprensión Lectora (PIRLS, por sus siglas en inglés) (MINEDU, 2017; PIRLS, 2016). El desarrollo lingüístico es esencial en el crecimiento educativo de los infantes, no solo como herramienta comunicativa, sino también como medio para socializar, fomentar la humanización y regular la conducta. Por ello, resulta imperativo evaluar el progreso del lenguaje mediante pruebas y estrategias metodológicas dentro del entorno de atención privada en los niños preescolares. En consecuencia, en este estudio el fin es reconocer el desarrollo del lenguaje (en adelante DL) de los infantes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) nivel 1 que asisten a un centro de atención privado en Lima.

1.1. Descripción y formulación del problema

La evolución del lenguaje en los infantes es fundamental, ya que abarca diversas formas que emplean para comunicar sus intenciones y estructurar un discurso comprensible para quienes los escuchan. En otras palabras, buscan adaptar su comunicación al entorno para que sea comprendida por los participantes (Salazar, 2018).

El avance en la comunicación verbal de la niñez, desempeña un rol esencial en la vida de los infantes, ya que es la base para su futura interacción social, desarrollo del pensamiento lógico y la adquisición de conocimiento (Valverde, 2010). De los primeros momentos de vida hacia adelante, los infantes comienzan explorando el mundo mediante un lenguaje oral, lo que les permite comunicarse con su entorno y comprender la información que los rodea (Castañeda,

2010). Es una habilidad innata, pero su desarrollo se ve moldeado y enriquecido a lo largo del tiempo, principalmente por la interacción con sus cuidadores, familiares y educadores (Martínez et al., 2021).

Indudablemente, cada elemento del lenguaje contribuye al crecimiento lingüístico y promueve una comunicación efectiva (Oporto et al., 2019). Sin embargo, a pesar de su importancia, a menudo se observa una lenta evolución del habla durante los primeros años de la niñez. Esto puede deberse a diversas razones, como la falta de estimulación precoz, limitaciones en el entorno de los infantes o incluso problemas de salud. Esta carencia se refleja en evaluaciones internacionales, donde países de habla hispana, como España y Perú, han obtenido puntajes bajos en competencia lectora, lo que sugiere dificultades en el camino de iniciar con el aprendizaje de leer y escribir habilidades (Baixauli et al., 2018).

Una de las dificultades para los profesionales sanitarios es identificar el deterioro del lenguaje y, por tanto, sugerir una evaluación más amplia de las capacidades comunicativas y de las habilidades estructurales del lenguaje. Estas herramientas eficaces para la detección de estos trastornos, deberían permitir la identificación presuntiva de ciertas condiciones como el trastorno de espectro autista (TEA) que no se reconocen mediante la aplicación de pruebas, exámenes u otros procedimientos rápidos (American Psychological Association [APA], 2000; Vicente et al., 2017).

Por otra parte, en la edición actual del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) (APA, 2013), el lenguaje es un mero especificador del diagnóstico de autismo . Según esta concepción, el perfil lingüístico de los niños autistas es heterogéneo y debería ser independiente de la intensidad de las características centrales del autismo (Kissine et al., 2023). Sin embargo, muchos niños autistas muestran una trayectoria atípica y clínicamente reconocible en la adquisición del lenguaje estructural, es decir, de

fonología, vocabulario y morfosintaxis, trayectoria que podría estar asociada con un fenotípico de autismo prototípico (Mottron y Gagnon, 2023).

Según informes recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que alrededor del 1% de la población infantil presenta TEA (OMS, 2023). Mientras que, a nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) ha identificado un incremento progresivo en el número de personas diagnosticadas con TEA inscritas en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad. En el año 2017, se registraron 4,329 casos, mientras que, para 2020, la cifra ascendió a 6,226. (MINSA, 2020). Además, según el reporte más reciente del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), emitido en el 2020, se indicó que, uno de cada 1000 niños del rango etario de entre 0 y 6 años cuenta con TEA diagnosticado (CONADIS, 2021).

Pese a contar con esta información, es importante resaltar que el registro mencionado no abarca a la totalidad de individuos con TEA. Esto se debe a limitaciones relacionadas con la capacitación del personal especializado en el diagnóstico, así como a la falta de conciencia entre los usuarios acerca de la importancia de inscribirse en dicho registro. La Defensoría del Pueblo ha alertado sobre una de las principales barreras que enfrentan las personas con TEA: la falta de acceso a servicios de salud para un diagnóstico oportuno. Esta situación contribuye a la ausencia de una cifra precisa de la población de personas autistas en el Perú (Defensoría del Pueblo, 2023).

Cuando exploramos el tema del lenguaje, es crucial examinar el progreso de sus componentes fonético-fonológico, semántico, morfosintáctico y práctico, ya que los infantes están en plena formación del lenguaje verbal en varios entornos y con diversas personas. Por ello, es importante realizar un estudio con enfoque en la compresión de la evolución lingüística de los infantes con TEA; por lo tanto, la finalidad del estudio es reconocer el desarrollo del

lenguaje (DL) en infantes dentro del espectro autista (TEA), de un centro de atención privado en Lima, 2024.

Entonces a partir de lo mencionado, surge la interrogante de: ¿Cómo es el desarrollo del lenguaje en infantes espectro autista nivel 1, de un Centro de atención privado en Lima, 2024?

1.2. Antecedentes

Antecedentes nacionales

Tisza (2024) “***Perfil de los niños diagnosticados con autismo en Hospital II Essalud Cañete entre 2018 y 2023***” en Lima, con la finalidad describir las características de los niños diagnosticados con autismo atendidos en un hospital. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 80 niños diagnosticados con TEA. Los resultados revelaron que, en relación con el desarrollo del lenguaje, el 93.7% presentó retraso significativo, lo que evidencia su alta prevalencia en esta población. Además, el retraso en el lenguaje podría estar relacionado con otros problemas frecuentes en esta población, como los problemas de conducta y los hábitos repetitivos, lo que refuerza la necesidad de abordajes integrales e interdisciplinarios.

Davila (2021) “***Los juegos educativos y el desarrollo del lenguaje en estudiantes con autismos en los cebes de Chimbote***” en Lima, se propuso describir el desarrollo del lenguaje en estudiantes con TEA y su relación con los juegos lúdicos. La metodología empleada fue cuantitativa, de tipo descriptiva correlacional y se realizó a un tamaño muestral comprendido por niños con TEA de centros de educación básica especial. Los hallazgos indicaron que el nivel de desarrollo del lenguaje es adecuado en la mayoría, sin embargo, hubo un porcentaje que presentó un retraso significativo en el desarrollo del lenguaje. Así también, se encontró una relación considerable entre el desarrollo del lenguaje y los juegos educativos en la muestra.

Kaneko y Viacaba (2024) ‘*Nivel del desarrollo de lenguaje en niños de 5 años: estudio a realizar en instituciones educativas del nivel inicial de lima y callao*’ Tuvo como objetivo describir el desarrollo del lenguaje de niños de aulas de cinco años, en instituciones de Lima y Callao (n=32). El tipo de investigación fue cuantitativa, de nivel descriptivo y diseño no experimental transeccional. El instrumento usado fue la prueba de lenguaje Oral Revisada (PLON – R). Los resultados de la investigación detallaron que la mayor parte de la muestra se encuentra en el desarrollo normal (40.6%), luego retraso (31.1%) y finalmente necesita mejorar (28.1%). Concluyendo que la mayoría de las participantes de su estudio presenta un desarrollo de lenguaje adecuado.

Antecedentes internacionales

Sánchez et al. (2024) “*¿El lenguaje está alterado en los niños hispanohablantes con trastorno del espectro autista nivel 1?*”, en España y Colombia tuvo como finalidad de explorar si los niños con TEA-Nivel 1 presentan dificultades en el lenguaje estructural y determinar si dichas dificultades representan un déficit independiente. La metodología fue cuantitativa, de análisis comparativo de las habilidades lingüísticas entre 89 niños y preadolescentes con TEA-1 y un grupo con desarrollo normal, con antecedentes socioeconómicos similares, se utilizó la versión en español de la prueba Clinical Evaluation of language Fundamentals – Fourth Edition (CELF – 4) para evaluar el lenguaje. Los resultados mostraron que los niños con TEA-1 obtuvieron puntuaciones más bajas en comparación a sus pares, asimismo el 68.9% del grupo autista no presentó deterioro dentro de los parámetros y 31.1% del grupo autista presentó deterioro en el lenguaje, asimismo se evidenció mayor dificultad en la repetición de oraciones, relaciones semánticas y morfología, con un mayor retraso en el lenguaje en comparación con el grupo normal. En conclusión, el desempeño lingüístico en TEA-L1 está estrechamente vinculado a los síntomas autistas, lo que resalta la relación entre los déficits lingüísticos y la memoria de trabajo fonológica en este grupo.

Abd El-Raziq et al. (2024) “*Habilidades morfosintácticas en niños árabes con trastornos del espectro autista: evidencia de patrones de error en la tarea de repetición de oraciones*” tuvo como objetivo evaluar las capacidades morfosintácticas del lenguaje del en niños TEA de habla árabe - palestina a través de tareas de repetición de oraciones (SRep) siendo esta una herramienta fiable. La metodología fue cuantitativa, participaron 142 niños, 75 con desarrollo típico y 67 TEA. Los resultados evidenciaron que el 43% de niños TEA de 5 a 6 años mostró habilidades lingüísticas adecuadas para su edad y el 57% deterioro, revelando así construcciones simplificadas cuando son estructuras complejas. Concluyendo que hay varios perfiles morfosintácticos en el desarrollo del lenguaje de los infantes TEA, además de ello se enfatiza que se deben evaluar de manera personalizada para un mejor tratamiento terapéutico.

Thanh et al (2024): “*Desarrollo del lenguaje social y características del vocabulario de niños de tres a seis años con trastorno del espectro autista*”, en Vietnam, tuvo como objetivo evaluar los niveles del lenguaje social y las características del vocabulario. La metodología fue de tipo cuantitativa, se realizó un análisis de informes de evaluación del desarrollo e informes de padres sobre el vocabulario de sus hijos mediante el formulario Child Word Inventory (CWI) y la prueba K, participaron 151 infantes autistas, de los cuales los datos de 42 participantes calificaron para un análisis posterior utilizando SPSS 20.0. Los resultados mostraron que el 85% de los participantes presentaron un nivel de lenguaje inferior de la media, siendo ubicados alrededor del 50% en un retraso profundo, 35% retraso leve y 15% en el rango normal, asimismo se evidenció que la expansión del vocabulario es relativamente bajo. Concluyendo la importancia y necesidad de las intervenciones lingüísticas específicas para continuar desarrollando el vocabulario que le permitirá tener una comunicación más efectiva.

Reindal et al. (2023) “*Trastornos del lenguaje estructural y pragmático en niños evaluados para el Trastorno Espectro Autista*”, en Noruega, tuvo como objetivo indagar la relación de la estructuración morfosintáctica del lenguaje y la competencia pragmática en niños

dentro del espectro autista y con síntomas autista a través de la lista de verificación de comunicación para niños CCC - 2. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional y descriptivo ya que reportó las características alteradas del lenguaje. La población estuvo conformada por niños TEA ($n=148$) y con sospechas de TEA ($n = 29$). Los resultados arrojaron que el 83.8% los niños con diagnóstico TEA presentaron retraso en el lenguaje, con alteraciones en el discurso, sintaxis, semántica, coherencia, iniciación inapropiada, lenguaje estereotipado, uso del contexto, comunicación no verbal, relaciones sociales, intereses. Concluyendo que los déficits del lenguaje estructural fueron comunes y se asociaron con una competencia pragmática reducida en ambos grupos además de trastornos del lenguaje pragmático fueron más profundos en los niños con TEA.

Arutiunian et al. (2022) *“Habilidades lingüísticas de niños rusos en edad escolar primaria con trastorno del espectro autista: evidencia de una evaluación integral”*, tuvo como finalidad describir perfiles lingüísticos en los niveles del lenguaje fonético, léxico, morfosintaxis y discurso, además de estudiar la influencia de factores no lingüísticos como la edad, coeficiente intelectual, y la intensidad de las características autistas. La metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo utilizando como instrumentos la Batería de evaluación infantil ruso (RuCLAB), Prueba rusa de procesamiento fonológico (RuToPP) y una Prueba de repetición de palabras hecha a medida. La población estuvo conformada por 82 niños TEA y 25 niños sin TEA como grupo control. Los resultados evidenciaron que en la población conformada por los niños TEA presenta variabilidad lingüística ya que se encontró desde rangos normales a bajos, concluyendo la necesidad de realizar evaluaciones adecuadas para un mejor tratamiento terapéutico del lenguaje.

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el desarrollo del lenguaje en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado de Lima, 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el desarrollo del lenguaje según el componente Forma en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado en Lima, 2024.
- Identificar el desarrollo del lenguaje según el componente Contenido en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado en Lima, 2024.
- Conocer el desarrollo del lenguaje según el componente Uso en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado de Lima, 2024.

1.4 Justificación

Justificación teórica: Se justificó teóricamente según Weismer (2014), quien alega que los estudios sobre las características del lenguaje y el habla de los individuos con TEA sugieren fuertemente que las dificultades de desarrollo en el lenguaje y el habla son usuales, pero no absolutas, por lo que es primordial seguir indagando en este campo. En este sentido, el presente estudio contribuirá considerablemente al campo del autismo y del DL, generando nuevos entendimientos e incrementando el disponible actualmente en estas áreas.

Justificación práctica: De acuerdo a la justificación práctica, según Vogindroukas et al. (2022), la información producida sobre el TEA es de ayuda a los médicos para comprender mejor las discrepancias dentro de este campo; estas subrayan las alternativas de intervención terapéutica y apoyan a las personas con TEA y a sus familias de la manera más apropiada al perfil específico de lenguaje y comunicación de cada individuo. En este sentido, el presente

estudio, no solo arrojará luz sobre las áreas de necesidad y fortalezas en este grupo de niños, sino que también puede ser elemental para la detección temprana y el diagnóstico del autismo basado en el desarrollo del lenguaje, el cual es esencial para proveer intervenciones efectivas.

Justificación social: A nivel social, se justificó según Hus y Segal (2021), quienes indican que la categorización del perfil lingüístico puede generar un mejor diagnóstico diferencial, además de una mejor comprensión de los requerimientos terapéuticos de las personas TEA y a la inclinación de los programas de intervención apropiados. En concordancia con lo indicado, la relevancia del estudio manifiesta un efecto directo en las tácticas de intervención, posibilitando que los terapeutas del habla y otros profesionales puedan adaptar enfoques para abordar las necesidades específicas de los niños con autismo, mejorando notablemente la calidad de vida de estos.

1.5 Hipótesis

Este trabajo prescindió de generación de hipótesis puesto que el objetivo general de investigación propone hallar información de nivel descriptiva. Este enfoque se centra en observar y describir detalladamente el objeto de estudio, sin manipulación experimental, proporcionando una base sólida para comprender la naturaleza del fenómeno antes de investigaciones más específicas y fomentando la recopilación de datos sin restricciones teóricas pre establecidas (Hernández et al., 2014).

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas

El desarrollo del lenguaje

El lenguaje es un código con propiedades estructurales, caracterizado por un conjunto de reglas para producir y comprender enunciados mediante el uso de símbolos arbitrarios. Por su parte, aunque a menudo se considera sinónimo de lenguaje, el habla es un tipo específico de salida motora para la producción del lenguaje. Este también se produce mediante diversos modos de producción englobados en el concepto “comunicación” (Wise y Sevcik, 2012).

Componentes del lenguaje

El lenguaje se divide en cuatro componentes principales: fonología, semántica, gramática y pragmática (Mintz, 2009).

La fonología es el sistema de sonidos de una lengua; las reglas que rigen la estructura, distribución y secuenciación de los sonidos del habla. Todas las lenguas en el mundo utilizan sonidos producidos por el tracto vocal humano, los fonemas, que son las unidades de sonido más pequeñas importantes para un hablante nativo de una lengua (Dick et al., 2015).

La semántica es un sistema de reglas que rigen el significado de las palabras y las combinaciones de estas. En ella, las palabras de una lengua concreta representan objetos, acciones, acontecimientos y conceptos de la vida cotidiana, aunque las palabras no son necesariamente análogas a sus referentes. Los significados de las palabras están estructurados jerárquicamente y se relacionan a través de una red semántica (Wise y Sevcik, 2012).

La gramática estudia las normas que regulan el uso de la lengua, abarca estructura de palabras y la manera en cómo se combinan para construir oraciones, asimismo abarca la morfología que estudia la composición interna de la palabra y las modificaciones que pueda tener, y la sintaxis hace referencia a la organización de las palabras dentro de una oración. (Real academia española, 2011).

La pragmática representa la capacidad de utilizar el lenguaje de forma adecuada en distintas situaciones sociales para expresar la propia intención y alcanzar objetivos. Monfort (2004) la define como un lenguaje de uso colectivo, enfatizando la adaptabilidad de poder comprender las ideas ajenas al hablar y mostrar las propias eficazmente, adaptando el código lingüístico al contexto. Asimismo, se tiene en consideración que ciertas componentes estén acorde al contexto del hablante y el oyente (Wise y Sevcik, 2012).

Aunque cada uno de estos componentes puede describirse aisladamente, la expresión satisfactoria de cada uno depende de aspectos de los demás. Además, aunque estos se desarrollos a ritmos diferentes, este es continuo y está interrelacionado (Dick et al., 2015).

Desarrollo del lenguaje infantil

Una de las razones por las que el desarrollo del lenguaje es tan extraordinario es que nunca se enseña explícitamente a los infantes (Mintz, 2009). Se aprende principalmente por la inmersión en un entorno lingüístico. Incluso antes de nacer, los niños están expuestos a información lingüística que aprenden (Dick et al., 2015). En sus primeros meses, los niños son capaces de distinguir elementos fonéticos del habla. A los 6 meses, muestran un balbuceo canónico representado por combinaciones repetidas de consonantes y vocales. Incluso antes de pronunciar su primera palabra, se comunican mediante gestos, etc. (Wise y Sevcik, 2012).

Alrededor del año, la mayoría de niños pueden producir 10 palabras y comprender hasta 50 (Mintz, 2009). Durante el primer año, el infante empieza a emitir los fonemas /u/ y /o/; de

manera que, a los 20 meses, pronuncian un promedio de 50 palabras y elaboran oraciones cortas (Agudelo et al., 2020). Progresivamente, alrededor de los dos años, pasan a usar enunciados para comunicarse (habla telegráfica), con frases de más de dos palabras importantes (Wise y Sevcik, 2012). A los dos años y medio, las habilidades sintácticas de los niños se hacen más complejas y empiezan a componer frases sencillas. La comprensión y uso del lenguaje en una situación social se desarrollan aún más, junto con la capacidad de pedir, de adaptar el habla a distintos contextos sociales y de participar en conversaciones extensas (Mintz, 2009).

Entre los 3 y 4 años, se adquieren los principales elementos de su lengua materna. A los 3 años, los infantes pueden pronunciar consonantes nasales (m, n, ñ); oclusivas (p, t, k, b) y se usan por primera vez el consonantismo fricativo (x), líquido (l), además de diptongos crecientes. A los 4 años empieza el uso de los fonemas oclusivos (/d/, /g/) (Agudelo et al., 2020) y aprenden de dos a cuatro palabras al día (Wise y Sevcik, 2012). Aproximadamente entre estas edades, ya dominan gran parte del uso pragmático del lenguaje. Se puede dar el primer contacto con pares. Las relaciones con estos son cada vez más importantes, ya que son diferentes a las establecidas con adultos y proporcionan un contexto que favorece el desarrollo de habilidades comunicativas (Wise y Sevcik, 2012).

A partir de los 5 años, los infantes poseen la capacidad de producir fonemas fricativos (/f/, /θ/, /s/, /j/) (Agudelo et al., 2020). Además, habrán aprendido aproximadamente 6.000 palabras. Esta asombrosa capacidad se atribuye a la idea de mapeo rápido (capacidad del niño para formarse una hipótesis sobre el significado de una palabra después de oírla) (Wise y Sevcik, 2012). Finalmente, en la primera infancia, se da el uso del fonema fricativo /s/, el consonantismo español, silabeo y emisión de sílabas más alargadas (Agudelo et al., 2020). Durante los primeros años escolares, desarrollan la conciencia metalingüística (comprensión de que lenguaje es manipulable), ligada a la capacidad de utilizar lenguaje descontextualizado (hablar de cosas inexistentes en el contexto inmediato) (Wise y Sevcik, 2012).

Trastorno de espectro autista (TEA)

Según Mughal et al. (2022) representan un conjunto de discapacidades en constante aumento, definidas por la repetición de ciertos rasgos en comportamiento, interés o actividades; y dificultades sociales. Se originan en el sistema neurológico, manifestándose a través de desafíos en el ámbito psicológico y conductual, particularmente en infantes. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, 2020), se definen como trastornos diferenciados por presentar características cuantitativas específicamente en el ambiente social y comunicacional. Presentan también una ventana repetitiva, estereotipada y con interés corto y actividades también. Estas anormalidades se observan de manera generalizada en el comportamiento del individuo en diversas situaciones (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Del Valle et al., 2022).

Diagnóstico

Según el DSM-5, los criterios diagnósticos se dividen en dos áreas principales: problemas en la comunicación e interacción social, y comportamientos repetitivos y limitados. Varían en intensidad a lo largo de la vida. Además, clasifica el TEA en tres niveles de severidad basados en estas áreas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014):

- Grado 1 “Necesita ayuda”: en el área “comunicación social”, no necesita ayuda in situ. Limitaciones generan desafíos notorios (problemas iniciando conversaciones y respuestas inusuales o inadecuadas). Puede dar la impresión de desinterés en el contacto social. En cuanto al “comportamiento”, la rigidez es un obstáculo notable. Problemas al cambiar de actividades y desafíos en organización y planificación.
- Grado 2 “Necesita ayuda notable”: marcadas limitaciones en habilidades de comunicación. Pese a asistencia directa, hay desafíos sociales evidentes, incluyendo iniciativas limitadas de interacción. Respuestas a intentos de conexión social atípicas o

insuficientes. Rigidez conductual, resistencia a cambios, comportamientos repetitivos y limitaciones adaptándose; ansiedad o reticencia a modificar enfoque de atención.

- Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”: limitaciones severas en habilidades de comunicación. Iniciativas para interactuar socialmente muy escasas, respuestas a los intentos de interacción mínimos o prácticamente inexistentes. Rigidez conductual extrema, comportamientos altamente repetitivos, ansiedad intensa y marcada resistencia a modificar el enfoque de las acciones.

Los criterios diagnósticos actuales son (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Velarde et al., 2021): Limitaciones duraderas en comunicación e interacción social en múltiples entornos, comportamientos repetitivos y restringidos en intereses o actividades, signos presentes en etapas tempranas del desarrollo, síntomas que causan impacto significativo en áreas como social o laboral (no atribuibles a discapacidad intelectual o retraso global).

Epidemiología

Según investigaciones de la OMS aproximadamente 1 de cada 160 infantes padecen de un TEA. Es relevante destacar que la prevalencia de los TEA en países de bajos y medianos ingresos aún no se estudia a fondo. Estas también sugieren un aumento en la prevalencia global de estos trastornos. Aunque existen varias posibles explicaciones para este aparente aumento en la prevalencia (incluida concientización), los estudios acerca de los TEA, incluidas sus causas, aún no están determinados científicamente (Alcalá y Ochoa, 2022).

Según diversos estudios, durante los últimos años, se ha registrado un incremento de frecuencias de los TEA (prevalencia de 1 en 68 personas). Aún no se ha determinado con certeza si esto se debe a una mayor concienciación sobre el trastorno, posible sobrediagnóstico o a criterios de diagnóstico más amplios (Baio et al., 2018; Fombonne, 2002).

Lenguaje y TEA

El TEA es un trastorno del desarrollo caracterizado por dificultades importantes y duraderas en la comunicación e interacción social. Tiene diversas áreas de intervención (Hus y Segal, 2021). Sin embargo, debido a sus criterios de diagnóstico amplios, los afectados difieren en el grado de dominación, vocalización y expresión del lenguaje (Weismier, 2014).

Según Vogindroukas et al. (2022) hay 4 tipos distintos de posible perfiles lingüísticos:

Tipo 1: TEA con deficiencias pragmáticas del lenguaje sin otras. Dificultades relacionadas con la manifestación de otras en funcionamiento social (no trastorno del desarrollo del lenguaje y/o comorbilidad). Incluye individuos con muy buenas y excepcionales habilidades lingüísticas, pero con dificultades en el lenguaje funcional, y/o comportamiento no verbal relacionado con la comunicación y dificultades para utilizarlo en necesidades sociales.

Tipo 2: TEA en comorbilidad con DLD y otros trastornos del desarrollo como SSD y/o AS. Mostrarán trastornos en el funcionamiento social y conductas estereotipadas junto con trastornos en el desarrollo del lenguaje y el habla (Vogindroukas et al., 2022).

Tipo 3. TEA en comorbilidad con discapacidad intelectual con rezago global en lenguaje e inteligencia general. El coeficiente intelectual tiene una fuerte influencia en el desarrollo del lenguaje en los niños con TEA. La mayoría que no lo desarrollan hasta el nivel de frases tienen un coeficiente intelectual no verbal inferior a 70 (Norrelgen et al., 2015).

Tipo 4. TEA con dificultades severas en el desarrollo de la comunicación social y la interacción social y dificultades secundarias en el lenguaje como resultado de la falta de uso del lenguaje como herramienta de comunicación (Norrelgen et al., 2015).

En términos generales, los infantes con los niveles más altos experimentan alteraciones, incluida la ausencia total de lenguaje o conductas comunicativas básicas (Vogindroukas et al.,

2022). Aunque las dificultades en el lenguaje funcional son un indicador importante de TEA en los primeros años, las dificultades para hablar y comunicarse no son en absoluto uniformes (Romeo et al., 2022). Sin embargo, el nivel de habilidades y destrezas lingüísticas en la infancia predice significativamente los resultados futuros de estas personas (Tager y Kasari, 2013).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Se enmarcó en un diseño descriptivo según lo propuesto por Hernández et al. (2017), debido a que se buscó identificar la variable desarrollo del lenguaje, sin necesidad de hacer análisis inferenciales y de corte transversal ya que los datos se plantean recopilar en una única ocasión por participante; es decir, no se realizó un seguimiento (Ñaupas et al., 2018)

3.2 Ámbito temporal y espacial

La información de esta investigación se recopiló en el Centro para el Neurodesarrollo (IDNA), ubicado en el distrito de Surco, Lima, Perú, durante el presente año, 2024.

3.3 Variables

Desarrollo del lenguaje

Definición conceptual: Según señaló Aguinaga et al. (2004) el desarrollo del lenguaje se refiere al proceso mediante el cual los niños adquieren y consolidan habilidades lingüísticas progresivamente, abarcando aspectos como la comprensión y expresión oral en los niveles fonológico, morfosintáctico, semántico y pragmático. Este desarrollo es clave para la comunicación efectiva y está influido por factores biológicos, cognitivos y sociales, siendo fundamental evaluar y detectar posibles dificultades para intervenir de manera temprana.

3.4 Población y Muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por 60 infantes dentro del espectro autista nivel 1 de cinco años que acuden al Centro para el Neurodesarrollo (IDNA) en Surco, Lima, durante el año 2024.

Muestra

Se realizó una selección de aquellos participantes que cumplan con los criterios de inclusión, tomando la muestra de estudio de la investigación 60 infantes de cinco años cumplidos, por lo que el tipo de muestreo fue no probabilístico intencional, según la conveniencia del investigador (Martínez, 2019).

Criterios de inclusión

- Infantes cuyos padres autoricen su participación.
- Infantes de 5 años con diagnóstico de autismo nivel 1.

Criterios de exclusión

- Infantes cuyos padres no autoricen su participación.
- Infantes con test que no fueron correctamente llenado.
- Infantes con otro diagnóstico médico.
- Infantes dentro del espectro autista del nivel 2 y 3.
- Infantes que tuvieron nula disposición de comunicación en la evaluación.

3.5 Instrumentos

Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R)

Ficha técnica:

El instrumento utilizado fue **Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R)**, planteada por los autores Gloria Aguinaga Ayerra, María Luisa Armentia López de Suso, Ana Fraile Blázquez, Pedro Olangua Baquedano y Nicolás Uriz Bidegain, con la colaboración de Adriana Basurto Torres. Fue diseñada para una investigación realizada en Madrid, España

(Aguinaga et al., 2004). Es administrada a niños de entre 3 y 6 años de forma individual, con el objetivo de detectar rápidamente el nivel de desarrollo de lenguaje oral en niños. Esta prueba tiene un 0.91 en el Índice V de la escala de Aiken, lo que lo hace muy válido. Su consistencia interna es de 0.89, por lo que las preguntas tienen una gran cohesión. Los materiales necesarios para realizarla son un Manual, protocolos de anotación, cuadernos de imágenes, fichas de colores, carritos de juguete chico, vaso, viñeta y un rompecabezas.

La evaluación se divide en parámetros: Forma, contenido y uso. Para evaluar los logros o deficiencias del infante. La puntuación de cada parámetro se calcula sumando la puntuación obtenida para cada factor. La puntuación varía según el número de preguntas que responde el infante y oscila entre 0 y 2. La puntuación máxima posible es 5 para "forma", 6 para "contenido" y 3 para "uso". En total, la puntuación máxima es de 14 puntos. En base a los hallazgos, se dividió a los infantes en niveles de DL hablado, que pueden ser "normal", "necesita mejorar" o "atraso". El cual se basó en una escala de prueba que proporciona una serie de puntuaciones directas (PD) para cada aspecto y una puntuación global y se distribuyó de la siguiente manera (Aguinaga et al., 2004):

- Para el componente Forma en retraso fluctúa entre 0 y 2, en necesita mejorar de 3 a 4, y normal es 5.
- En el componente Contenido, para el nivel de retraso varía de 0 a 3, necesita mejorar es 4, y normal se sitúa entre 5 y 6 puntos.
- En el componente Uso, el puntaje en retraso va de 0 a 3, necesita mejorar es 2, y normal es 3.
- En la puntuación global, el puntaje para Retraso varía de 0 a 8 puntos, para necesita mejorar va de 9 a 10 puntos, y para normal abarca de 11 a 14 puntos.

3.6 Procedimientos

Coordinación con el Centro de Neurodesarrollo IDNA: Se inició el proceso de investigación solicitando permiso al centro privado designado para llevar a cabo el estudio. Se presentó una solicitud formal, que incluyó una descripción detallada de los objetivos y procedimientos de la investigación.

Solicitud de autorización de los Tutores: Se obtuvo el permiso de los tutores de los infantes seleccionados que permita participar en el estudio. Se proporcionó a los padres información completa sobre los objetivos de la investigación, los procedimientos a seguir y su derecho a dar o negar el consentimiento informado.

3.7 Análisis de datos

Los resultados del test PLON-R, se registraron y ordenaron en una hoja de Microsoft Excel 2019, donde se verificó la coherencia de los datos y que se llenaran correctamente, con el que se realizó un análisis de estadística descriptiva elaborando tablas y gráficos de frecuencia en base a porcentajes.

3.8 Consideraciones éticas

Respetando los principios bioéticos de Helsinki (Baker et al., 2020), los padres fueron informados del propósito de la investigación, y debieron aceptar el consentimiento informado, brindando así autorización de que sus menores hijos participen y que esto no involucraron riesgo alguno para ninguno; asimismo, se respetó la decisión de no participar y tampoco hubo repercusiones negativas en cuanto a la atención del menor de negar la participación.

IV. RESULTADOS

Resultado 1: Se determinó el desarrollo del lenguaje en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado de Lima, 2024.

Tabla 1

Frecuencia del Desarrollo del Lenguaje en Infantes de 5 Años con Espectro Autista Nivel 1.

Desarrollo del lenguaje						Total	
Retraso		Necesita mejorar		Normal			
fi	%	fi	%	fi	%	N	%
19	32%	27	45%	14	23%	60	100%

Interpretación: La tabla 1, indicó que, un total de 60 infantes evaluados en el desarrollo del lenguaje, el 45% necesita mejorar, el 32% se encuentra en retraso y el 23% se encuentra dentro del rango normal.

Resultado 2: Se identificó el desarrollo del lenguaje según el componente Forma en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado en Lima, 2024.

Tabla 2

Frecuencia del Desarrollo del Lenguaje según el componente Forma en infantes de 5 años con Espectro Autista Nivel 1.

Forma						Total	
Retraso		Necesita mejorar		Normal			
fi	%	fi	%	fi	%	N	%
53	88%	6	10%	1	2%	60	100%

Interpretación: En la tabla 2, se evidenció que el desarrollo del lenguaje en el componente forma, el 88% se encuentra en retraso, el 10% necesita mejorar y el 2% en desarrollo normal.

Resultado 3: Se identificó el desarrollo del lenguaje según el componente Contenido en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado en Lima, 2024.

Tabla 3

Frecuencia del Desarrollo del Lenguaje según el componente Contenido en Infantes de 5 años con Espectro Autismo Nivel 1.

Contenido						Total	
Retraso		Necesita mejorar		Normal			
fi	%	fi	%	fi	%	N	%
0	0%	10	17%	50	83%	60	100%

Interpretación: En la tabla 3 se observó que, el 83% se encuentra dentro de los rangos normales del desarrollo del lenguaje en el componente contenido, además el 17% necesita mejorar, mientras que ninguno se encuentra en retraso.

Resultado 4: Se conoció el desarrollo del lenguaje según el componente Uso en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado de Lima, 2024.

Tabla 4

Frecuencia del desarrollo del Lenguaje en el componente Uso en Infantes de 5 años con Espectro Autismo Nivel 1.

Uso						Total	
Retraso		Necesita mejorar		Normal			
fi	%	fi	%	fi	%	N	%
0	5%	37	73%	11	22%	60	100,0%

Interpretación: En la Tabla 4, se revela que el 73% necesita mejorar en los aspectos del uso del lenguaje, el 22% se encuentra en un desarrollo normal y el 5% se evidencia en retraso.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En marco al estudio, determinar el desarrollo del lenguaje en infantes con espectro autista nivel 1 en un centro de atención privado en Lima durante el 2024, se ha encontrado que el 45% necesita mejorar sus habilidades lingüísticas, el 32% presenta retraso y el 23% está dentro de los parámetros normales. Los resultados indican que enfrentan desafíos en el desarrollo del lenguaje. Asimismo Sánchez et al. (2024), en un análisis comparativo de habilidades lingüísticas en niños hispanohablantes con TEA nivel 1, evidenciaron retraso del lenguaje del 31,1% de su población TEA 1 estudiada la cual es una cifra que se asemeja a nuestra investigación, además encontraron que estos niños obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas en aspectos como repetición de oraciones, relaciones semánticas y morfología, características que reflejan retrasos similares a los observados en este estudio. Asimismo Thanh et al (2024) mostraron que el 50% se encontró en un retraso profundo, 35% retraso leve y 15% en el rango normal, una posible explicación para esta diferencia es el contexto en que se llevó a cabo la investigación debido a que en el presente estudio los participantes asistían continuamente a sesiones de terapia de lenguaje en un centro terapéutico especializado en autismo en la cual se diseñan planes de intervención terapéutica personalizada y bajo enfoques terapéuticos con evidencia científica, lo que podría haberles proporcionado una mayor ventaja en el desarrollo del lenguaje en comparación con los niños evaluados en otros entornos. Esto sugiere que el acceso a intervención oportuna y especializada podría influir en los resultados.

Por otra parte, Reindal et al. (2023) indicó que el 83.8% los niños con diagnóstico TEA presentaron retraso en el lenguaje al igual que Tisza (2024) encontró que el 93.7% de los niños con TEA atendidos en un hospital presentó retraso significativo en el desarrollo del lenguaje, evidenciando alta prevalencia de dificultades lingüísticas en esta población. Estas proporciones altas de retraso pueden deberse a que dichos autores no especificaron el nivel de autismo en su

muestra, y en este estudio los participantes fueron infantes con autismo nivel 1 la cual se muestra que presentan mayores habilidades lingüísticas en relación con otros niveles el espectro, además las diferencian podrían continuar relacionándose con el contexto de atención, del mismo modo Dávila (2021) reportó que una parte considerable de los estudiantes con TEA, siendo un contexto educativo presentó un retraso significativo en el desarrollo del lenguaje, estos hallazgos subrayan la urgencia de implementar estrategias de intervención temprana que consideren tanto los aspectos individuales como los contextuales del desarrollo lingüístico.

Para el objetivo específico 1, se identificó el desarrollo del lenguaje según el componente Forma, que abarca aspectos fonológicos y de morfología-sintaxis. Los resultados revelaron que el 88% de los infantes con TEA nivel 1 presentan retraso, el 10% necesita mejorar y solo el 2% se encuentra en un desarrollo normal. Este patrón evidencia una marcada dificultad en el desarrollo de las estructuras lingüísticas en la forma. Por su parte Arutiunian et al. (2022), dentro del componente "forma", evaluaron la repetición de oraciones, un ítem presente en el instrumento utilizado en el presente estudio. Sus resultados indicaron que el 71.8% de los participantes presentó retraso en la repetición de oraciones, el 19.7% se encontraba en el límite y solo el 8.5% mostró un desempeño normal, respecto a la producción de oraciones, otro ítem presente en nuestro instrumento de evaluación, el 50.7% se encontró en el límite, el 46.5% mostró retraso y apenas el 2.8% obtuvo resultados dentro de la normalidad. Estos resultados se asemejan a nuestro hallazgo en el presente estudio, lo cual continua evidencia la dificultad en este aspecto del lenguaje. Asimismo, los autores Abd El-Raziq et al. (2024) señalaron que 57% de niños TEA de 5 a 6 años mostró deterioro en las habilidades de morfología y sintaxis, revelando así construcciones simplificadas cuando son estructuras complejas, la cual continúa reforzando la idea de retraso en este componente.

En lo que respecta a Sánchez et al. (2024) también evidenció dificultades en este componente, identificó que el 36.4% presentó retraso en la estructuración de la palabra, 33,3%

retraso en la repetición de oraciones, 13.3% retraso en la formulación de oraciones; si bien es cierto los porcentajes obtenidos no se asemejan, sí se evidencia retraso en la población, también Reindal et al. (2023) evidenciaron que el 27% de su población TEA estudiada presentó dificultades en el aspecto de la sintaxis, la variabilidad de los resultados y porcentajes específicos, podría deberse al uso de distintos instrumentos de evaluación utilizados cuyos criterios de medición y calculo difieren, aun así se infiere que hay varios perfiles morfosintácticos en el desarrollo del lenguaje de los infantes TEA. Esta variabilidad porcentual nos indica que debemos continuar investigando el desarrollo del lenguaje en el componente forma de la población autista nivel 1 con mayor criterio en la que puedan coincidir características socioeconómicas, demográficas, edad y uso del mismo instrumento de evaluación para una mejor comprensión de los resultados.

En cuanto a los hallazgos de Arutiunan et al. (2022) en la detección de fonemas, el 39.4% presentó retraso, el 38% se situó en el límite y el 22.5% mostró un desempeño dentro del rango normal. Además, Tisza (2024) refuerza la evidencia sobre los desafíos en la articulación y la estructuración de oraciones, indicando la necesidad de enfoques terapéuticos específicos para abordar estas dificultades, esto implica un reto significativo para los profesionales, quienes deben diseñar programas de intervención personalizados que prioricen la rehabilitación de los aspectos estructurales del lenguaje en esta población.

Para el objetivo específico 2, donde se identificó el desarrollo del lenguaje en el componente Contenido, que evalúa la denominación e identificación de vocabulario en categorías semánticas, así como la comprensión de órdenes sencillas, el 83% de los infantes con TEA nivel 1 se encuentra dentro de los rangos normales, mientras que el 17% requiere mejorar, y no se identificó ningún caso de retraso. Esto indica un desempeño relativamente bueno en términos de contenido lingüístico en la población estudiada, por su parte Arutiunan et al. (2022) encontró que en la comprensión de palabras referente a la semántica el 63.4% se

encontraba en el límite, el 22.5% normal y el 14.1% en retraso, sin embargo, Sanchez et al. (2024) mostró que 16% de la población presentó retraso en conceptos y comprensión de órdenes sencillas y el 54% retraso en las relaciones semánticas asociadas a la denominación e identificación del vocabulario, esto hallazgos están en concordancia con Reindal et al. (2023) reveló que el 35.8% de su población TEA en estudio presentó retraso en el componente de la semántica, estos resultados generan controversia debido a la variabilidad de resultados, por ello se resalta la importancia de continuar estudiando este componente del lenguaje en la población de TEA nivel 1, además cabe mencionar que las diferencias de los resultados podría deberse a la diferencia geográfica, dado que las poblaciones estudiadas provienen de distintos países y continentes, asimismo de las diferencias en las prueba de lenguaje que se utilizaron.

Finalmente, para el objetivo 3, donde se propuso conocer el desarrollo del lenguaje en el componente Uso, que evalúa el componente pragmático referente al uso del lenguaje, se reveló que el 73% de los infantes requiere mejorar, el 22% está en un desarrollo adecuado y el 5% presenta retraso. Por su parte Reindal et al. (2023), manifestó que el 58.1% presentó dificultad iniciación apropiada del lenguaje, el 52% lenguaje estereotipado, el 60.1% alteración en el uso del contexto. Estos resultados indican que la mayoría de los niños enfrenta dificultades significativas en el uso del lenguaje. Tisza (2024) señala que los problemas de conducta y los hábitos repetitivos, comunes en niños con TEA, podrían estar relacionados con las dificultades pragmáticas observadas. Asimismo, Sánchez et al. (2024) corroboraron que las dificultades en la pragmática lingüística están relacionadas con déficits generales en la interacción social. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de intervenciones enfocadas en mejorar las habilidades pragmáticas para lograr un desarrollo lingüístico integral y enfatiza el papel crucial de los programas de intervención que prioricen las competencias pragmáticas, integrando enfoques que reduzcan barreras conductuales y potencien la interacción social.

VI. CONCLUSIONES

6.1 Al determinar el desarrollo del lenguaje en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado de Lima, se concluye que se necesita mejorar, siendo la necesidad urgente de continuar trabajando con ellos, en primer lugar, en el componente forma, luego uso y finalmente contenido. Asimismo, los resultados coinciden con los antecedentes ya expuestos y las teorías presentadas, es decir, los niños con TEA, nivel 1 necesitan mejoría en el desarrollo del lenguaje.

6.2 Al identificar el desarrollo del lenguaje según el componente Forma en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado en Lima, referente a los aspectos de fonología, morfología y sintaxis del desarrollo del lenguaje se evidencia retraso de la mayoría de la población, por lo tanto, se debe brindar mayor énfasis en la rehabilitación en este componente del lenguaje hablado, ya que es el componente del lenguaje con mayor deterioro en la población según lo evidenciado.

6.3 Al identificar el desarrollo del lenguaje según el componente Contenido en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado en Lima, respecto a los aspectos del reconocimiento, denominación e identificación de distintas categorías semánticas, asimismo de la comprensión y realización de órdenes sencillas, se manifiesta mayoría significativa de individuos dentro de los rangos normales y ausencia de retrasos, evidenciando así un aspecto del lenguaje favorable para ellos.

6.4 Al conocer el desarrollo del lenguaje según el componente Uso en infantes espectro autista nivel 1 en un Centro de atención privado de Lima, el cual implica el nivel funcional del lenguaje y a las conductas verbales comunicativas, los resultados indican la necesidad de mejorar el desarrollo del lenguaje en gran porcentaje de la población evaluada, siendo este

componente otra área débil en el desarrollo del lenguaje que se debe tomar en cuenta en la práctica terapéutica del lenguaje.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Capacitar a los tecnólogos médicos en terapia de lenguaje del centro de atención privado con estrategias especializadas para el desarrollo del lenguaje, que les permitan realizar intervenciones efectivas.

7.2 A nivel de atención privada es fundamental investigar y desarrollar programas que respondan eficazmente a las necesidades específicas de esta población para optimizar su desarrollo lingüístico y mejorar su calidad de vida.

7.3 Ofrecer charlas en los colegios a los docentes de niños TEA nivel 1, con el objetivo de impulsar actividades que fomenten una mayor expresión, interacción social y el uso adecuado del lenguaje en situaciones diarias como el entorno escolar.

7.4 Promover la participación de las familias en la intervención, proporcionando recursos y herramientas para que continúen apoyando el desarrollo del lenguaje en el hogar.

7.5 Realizar futuras investigaciones, ampliando el trabajo presentado en esta tesis, dado que los hallazgos obtenidos respecto al desarrollo del lenguaje en la población autista proporcionarán la comprensión más profunda del tema, que permitirá abordar mejor las necesidades específicas.

7.6 Hacer visible a las autoridades las alteraciones del desarrollo del lenguaje en el TEA, para que se formulen políticas de salud pública, en beneficio al tratamiento de la población autista, con el fin de reducir el retraso del lenguaje a través de programas de intervención y monitoreo continuo, ajustando las intervenciones periódicamente según sea necesario para asegurar objetivos.

VIII. REFERENCIAS

- Abd El-Raziq, M., Meir, N. y Saiegh-Haddad, E. (2024). Morphosyntactic skills in Arabic-speaking children with autism spectrum disorder: Evidence from error patterns in the sentence repetition task. *Autism & Developmental Language Impairments*, 9 .
<https://doi.org/10.1177/23969415241234649>
- Agudelo, C., Ramírez, J., & Pasuy, G. (2020). Adquisición y desarrollo del nivel fonológico del español en niños de 0 a 7 años, una aproximación desde la lingüística y la psicolingüística. *Latinoamericana de Estudios Educativos*, 16(1), 70–92.
<https://doi.org/10.17151/rlee.2020.16.1.4>
- Aguinaga, G., Armentia, M. L., Fraile, A., Olangua, P., & Uriz, N. (2004). *Prueba de Lenguaje Oral y Navarra Revisada (PLON-R)*. Gobierno de Navarra * Fondo de Publicaciones.
- Alcalá, G., & Ochoa, M. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Rev. Fac. Med*, 65(1), 7–20. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0026-17422022000100007&lng=es
- APA. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*.
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*.
- Arutiunian, V., Lopukhina, A., Minnigulova, A., Shlyakhova, A., Davydova, E., Pereverzeva, D., Sorokin, A., & Tyushkevich, S Mamokhina, U., Danilina, K., & Dragoy, O. (2022). Language Abilities of Russian Primary-School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder: Evidence from Comprehensive Assessment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52, 584–599. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04967-0>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Transtorno del espectro autista. In *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5®)* (5a Ed, pp. 50–59).

Editorial Médica Panamericana. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnsticoestadisticodelosrastornosmentales-161006005112.pdf>

Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D., Maenner, M., Daniels, J., Warren, Z., Kurzius, S., Zahorodny, W., Robinson, R., White, T., Durkin, M., Imm, P., Nikolaou, L., Yeargin, A., Lee, L., Harrington, R., Lopez, M., Fitzgerald, R., Hewitt, A., ... Dowling, N. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR Surveill Summ*, 67(6), 1–23.

Baixauli, I., Berenguer, C., Roselló, B., & Colomer, C. (2018). Análisis de habilidades pragmáticas de niños con TEA y niños con TEA y TDAH. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 6(1), 33–46.

Baker, R., Schmidt, U., & Frewer, A. (2020). *Ethical research: The declaration of Helsinki, and the past, present, and future of human experimentation*. Oxford University Press.

Camargo, T.; & Ortecho, A. (2022). *Desarrollo del lenguaje oral en estudiantes de cinco años, Perú 2022*. Universidad César Vallejo.

Castañeda, F. (2010). El lenguaje Verbal del Niño. *Sisbib: Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.

CIE-10. (2020). La Nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). *CIE-10*.

CONADIS. (2021). *Data Completa de SIRNPD_2021_agosto - [Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad - CONADIS]*. Gob.Pe.

Davila, J. (2021). *Los juegos educativos y el desarrollo del lenguaje en estudiantes con autismos en los cebes del distritos de chimbote 2021*. Universidad Católica los Angeles

chimbote.

Defensoría del Pueblo. (2023). *Defensoría del Pueblo advierte que las personas autistas, principalmente mujeres, enfrentan barreras para acceder al diagnóstico temprano.*

Gob.Pe.

Del Valle, F., García, A., & Losada, R. (2022). Trastornos del espectro del autismo. *Protocolo Diagn*

Ter

Pediatr,

1,

75–83.

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08.pdf>

Dick, F., Krishnan, S., Leech, R., & Curtin, S. (2015). Language Development. In *Neurobiology of Language* (pp. 373–388). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407794-2.00031-6>

Dioses, A.; Matalinares, M.; Velasquez, C.; Cuzcano, A.; Chavez, J.; Campos, M.; Santivañez, R.; Salas, D.; Guevara, C.; Pichilingue, K.; Gonzales, E.; Monge, F.; & Solorzano, A.

(2016). Lenguaje oral en niños con trastornos del espectro autista. *Theorēma (Lima, Segunda época, En línea),* (1), 111-122.

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Theo/article/view/11944/10689>

Fombone, E. (2002). Prevalence of childhood desintegrative disorder. *Autism, 6*(2), 149–157.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6th ed.). McGraw-Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2017). Trilogía de la investigación. In *Entretextos*

(Vol.

9,

Issue

25).

<https://doi.org/10.59057/iberoleon.20075316.201725338>

Huaroto, R., Lucano, H., & Sotelo, M. (2021). Nivel de desarrollo del lenguaje oral en los niños del aula de 5 años en instituciones educativas estatales y particulares del distrito del

Agustino. In *Repositorio pucp*. Pontificia Universidad Católica del Perú.

Hus, Y., & Segal, O. (2021). Challenges surrounding the diagnosis of autism in children. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17, 3509–3529.
<https://doi.org/10.2147/NDT.S282569>

Informe de Resultados de la Implementación y Evaluación del Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021. (s. f.). Informes y Publicaciones - Consejo Nacional Para la Integración de la Persona Con Discapacidad - Plataforma del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/es/i/4602017>

Jiménez, J. (2010). *Psicología del desarrollo en la etapa de la educación infantil. Adquisición y desarrollo del lenguaje*. 101–120.

Kaneko, H., & Viacaba, E. (2024). Nivel del desarrollo de lenguaje en niños de 5 años: estudio a realizar en instituciones educativas del nivel inicial de Lima y Callao. Universidad Femenina del Sagrado Corazón.

Kissine, M., Saint-Denis, A., & Mottron, L. (2023). Language acquisition can be truly atypical in autism: Beyond joint attention. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 153(105384), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105384>

López, K. (2020). *Características del lenguaje y la comunicación en el trastorno del espectro del autismo en niños*, Quito, julio – diciembre 2020. Quito: UCE.

Martanti, S.; Sumarland, S; Andayani; & Suganda, M. (2023). Language Development of Autistic Children on Syntactic Acquisition in Indonesia through Story Stimulus. *International Journal of Professional Business Review: Int. J. Prof. Bus. Rev.*, 8(9), 13.

Martínez, A., Ortega, J., & Alba, J. (2021). Lenguaje: instrumento del desarrollo humano.

Revista Digital Universitaria, 22(5).

https://www.revista.unam.mx/2021v22n5/lenguaje_instrumento_del_desarrollo_humano/

Martínez Bencardino, C. (2019). *Estadística y muestreo. Catalogación en la publicación - Biblioteca Nacional de Colombia.*

Medranda, C. (2023). *Desarrollo del sistema del lenguaje en niños y niñas autistas* (Master's thesis, Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador).

MINEDU. (2017). El Perú en Pisa 2015. Informe nacional de resultados. *Lima, Perú: Oficina de Medición de La Calidad de Aprendizajes.*

MINSA. (2020). *Orientaciones para el cuidado integral de la salud mental e las personas con trastorno autista.*

Mintz, T. H. (2009). Language Development. In *Encyclopedia of Neuroscience* (pp. 313–319). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-008045046-9.01869-6>

Monfort, M. (2004). Trastornos del lenguaje. Intervención en niños con trastornos pragmáticos del lenguaje y la comunicación. *Revista Neurología*, 38(1), 85–87.

Mottron, L., & Gagnon, D. (2023). Prototypical autism: New diagnostic criteria and asymmetrical bifurcation model. *Acta Psychologica*, 237(103938), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103938>

Mughal, S., Faizy, R., & Saadabadi, A. (2022). *Autism Spectrum Disorder*. StatPearls Publishing.

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cualitativa - Cuantitativa. Redacción de la tesis* (5ta ed.). Ediciones de la U.

- Norrelgen, F., Fernell, E., Eriksson, M., Hedvall, Å., Persson, C., Sjölin, M., Gillberg, C., & Kjellmer, L. (2015). Children with autism spectrum disorders who do not develop phrase speech in the preschool years. *Autism*, 19(8), 934–943. <https://doi.org/10.1177/1362361314556782>
- OMS. (2023). *Autismo*. WHO.Int.
- Oporto, M., Fernández-Andújar, M., Amado, L., & Higueras, F. (2019). *Psicología y desarrollo lingüístico oral : desde la gestación hasta la adolescencia en población con desarrollo neurotípico* [Universidad Abat Oliba CEU]. <https://repositorioinstitucional.ceu.es/handle/10637/10525>
- PIRLS. (2016). España mejora los resultados en comprensión lectora. *Ministerio de Cultura y Deporte*.
- Real Academia Española. (2011). *Nueva gramática básica de la lengua española*. Real Academia Española.
- Reindal, L., Nærland, T., Weidle, B., Lydersen, S., Andreassen, O. A., & Sund, A. M. (2023). Structural and Pragmatic Language Impairments in Children Evaluated for Autism Spectrum Disorder (ASD). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(2), 701–719. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04853-1>
- Romeo, R., Choi, B., Gabard, L., Wilkinson, C., Levin, A., Rowe, M., Tager, H., & Nelson, C. (2022). Parental Language Input Predicts Neurooscillatory Patterns Associated with Language Development in Toddlers at Risk of Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(6), 2717–2731. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05024-6>
- Salazar, A. (2018). *Desarrollo del componente pragmático del lenguaje en niños y niñas del*

ciclo II de Educación Inicial. PUCP.

- Sánchez, A., Valera-Pozo, M., Mateus, A., Lara, M., Aguilar-Mediavilla, E., & Adrover-Roig, D. (2024). Is language impaired in Spanish-speaking children with autism spectrum disorder level 1? *Autism & Developmental Language Impairments*, 9. <https://doi.org/10.1177/23969415241275931>
- Schaeffer, J., Abd El-Raziq, M., Castroviejo, E., Durrleman, S., Ferré, S., Grama, I., Hendriks, P., Kissine, M., Manenti, M., Marinis, K. (2023). Language in autism: domains, profiles and co-occurring conditions. *Journal of Neural Transmission*, 130(3), 433–457.
- Tager, H., & Kasari, C. (2013). Minimally verbal school-aged children with autism spectrum disorder: The neglected end of the spectrum. *Autism Research*, 6(6), 468–478. <https://doi.org/10.1002/aur.1329>
- Thanh, T., Hien, T., Quang, N., Thuy, D. (2024). Social Language development and vocabulary characteristics of three – to six- years old children with autism spectrum disorder. *British Journal of Special Education*, 51 (3), 317-331. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8578.12536>
- Tisza, M. (2024). Perfil de los niños diagnosticados con autismo en Hospital II Essalud Cañete entre 2018 y 2023 [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/69b6fa87-4172-4b1d-816a-b9860bfd6f1c/content>
- Valverde, E. (2010). Elaboración y aplicación de un programa meta fonológico en niños de 8 a 10 años de 3º y 4º grado de primaria del cercado del Callao. *Breña, Perú: Instituto Pacífico SAC*.
- Velarde, M., Ignacio, M., & Cárdenas, A. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro

Autista TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Rev Neuropsiquiatr*, 84(3), 175–182. <https://doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>

Vicente, E., Casas, L., & Ardanaz, E. (2017). Origen de los programas de cribado neonatal y sus inicios en España. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*.

Vogindroukas, I., Stankova, M., Chelas, E., & Proedrou, A. (2022). Language and Speech Characteristics in Autism. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 18, 2367–2377. <https://doi.org/10.2147/NDT.S331987>

Weismer, S. (2014). Developmental language disorders: Challenges and implications of cross-group comparisons. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 65(2), 68–77. <https://doi.org/10.1159/000353896>

Wise, J., & Sevcik, R. (2012). Language Development. In *Encyclopedia of Human Behavior: Second Edition* (2nd ed., Vol. 3, pp. 511–516). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00218-4>

IX. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Titulo	Planteamiento del problema	Objetivos de estudio	Hipótesis	Variables	Metodología
“Desarrollo del lenguaje en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima, 2024”.	<p>Problema general</p> <p>¿Cómo es el desarrollo del lenguaje en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es el desarrollo del lenguaje componente Forma en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima 2024? • ¿Cómo es el desarrollo del lenguaje según el componente Contenido en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima 2024? • ¿Cómo es el desarrollo del lenguaje según componente Uso en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima 2024? 	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el desarrollo del lenguaje en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el desarrollo del lenguaje según el componente Forma en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima, 2024. • Identificar el desarrollo del lenguaje según el componente Contenido en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima, 2024. • Conocer el desarrollo del lenguaje según el componente Uso en infantes espectro autista nivel 1, centro de atención privado, Lima, 2024. 	<p>Hipótesis general</p> <p>Este trabajo prescinde de generación de hipótesis puesto que el objetivo general de investigación propone hallar información de nivel descriptiva.</p>	<p>Variable 1: Desarrollo del lenguaje</p>	<p>Método No experimental</p> <p>Tipo Cuantitativo</p> <p>Diseño Descriptivo, transversal</p> <p>Población Niños con diagnóstico de TEA nivel 1 de 5 años, que acuden a una institución privada de Lima, 2024</p> <p>Muestra No probabilístico por conveniencia, 60 infantes espectro autista nivel 1.</p>

Anexo 2. Prueba de Lenguaje Oral de Navarra- Revisada para niños de 5 años

PLON-R
Prueba de Lenguaje Oral Navarra- Revisada
5 años

Apellidos y nombres: Sexo : M F Edad :	
Forma Puntuación total (Máx: 5) PD PT	
<u>Fonología</u> <input type="text"/> <u>Morfología y sintaxis</u> <input type="text"/> <u>Repetición de frases</u> <input type="text"/> <u>Expresión verbal espontánea</u> <input type="text"/>	
Contenido Puntuación total (Máx: 6) <input type="text"/> <input type="text"/>	
<u>Categorías</u> <input type="text"/> <u>Acciones</u> <input type="text"/> <u>Partes del cuerpo</u> <input type="text"/> <u>Órdenes sencillas</u> <input type="text"/> <u>Definición por el uso</u> <input type="text"/> <u>Nivel comprensivo</u> <input type="text"/> <u>Nivel expresivo</u> <input type="text"/>	
Uso Puntuación total (Máx: 3) <input type="text"/>	
<u>Expresión espontánea ante una lámina</u> <input type="text"/> <u>Expresión espontánea rompecabezas</u> <input type="text"/>	
PUNTUACIÓN TOTAL PLON-R (MAX: 14) <input type="text"/> <input type="text"/>	
<i>Retraso</i> <i>Necesita mejorar</i> <i>Normal</i>	
<i>Forma</i> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <i>Contenido</i> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <i>Uso</i> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <hr style="border-top: 1px dashed black; margin: 10px 0;"/> TOTAL PRUEBA <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	

FORMA

I. FONOLOGÍA

Instrucciones: *Mira, voy a enseñarte las fotos de _____* (Nombrar todas las imágenes de cada fonema) *¿Qué es esto?* (ENSEÑAR LAS LÁMINAS Y REPETIR LA INSTRUCCIÓN AL PRINCIPIO DE CADA FONEMA).

FONEMA	PALABRA	PRODUCCIÓN VERBAL
r	rana	
	gorro	
	collar	
j	reloj	
p1	plato	
k1	clavo	
b1	tabla	
tr	tren	
	letra	
kr	crema	
br	brazo	
	libro	

- i. 1 puntos: ningún error en los fonemas de su edad.
- ii. 0 puntos: cualquier error en los fonemas de su edad.

PUNTUACIÓN FONOLOGÍA

II. MORFOLOGÍA-SINTAXIS

1. Repetición de frases

Instrucciones: *Ahora yo digo una frase y tú la repites.*

Ejemplo: los niños juegan en el patio.

Frases:

A. Mi amigo tiene un canario amarillo que canta mucho.

Producción verbal:
Número de elementos repetidos:

B. Tarzán y la mona chita corrían mucho porque les perseguía un león.

Producción verbal:

Número de elementos repetidos:

- i. 2 puntos: 8 o más elementos repetidos de cada frase.
- ii. 1 puntos: 8 o más elementos repetidos solo de una frase.
- iii. 0 puntos: 7 o más elementos repetidos de cada frase.

PUNTUACION DE REPETICION DE FRASES

1. Expresión verbal espontánea

Instrucciones: Ahora te voy a enseñar un dibujo (Mostrar la LÀMINA 1). Fíjate bien y cuéntame todo lo que pase aquí.

.....
.....
.....
.....

Número de elementos repetidos:

- i. 2 puntos: 5 o más frases reproducidas.
- ii. 0,25 puntos: 3 o 4 frases reproducidas.
- iii. 0 puntos: 2 o menos frases reproducidas.

PUNTUACION DE EXPRESION VERBAL ESPONTÁNEA
--

CONTENIDO

I. CATEGORIAS

Instrucciones: *Vamos a jugar con esta lámina (Mostrar LÁMINA 2). Señala los.....*

<i>Alimentos</i>	+	-
<i>Ropas</i>	+	-
<i>Juguetes</i>	+	-

- i. **1 punto:** todas las categorías señaladas correctamente.
- ii. **0 puntos:** 2 o menos categorías señaladas correctamente.

PUNTUACIÓN DE CATEGORIAS	
---------------------------------	--

II. ACCIONES

Instrucciones: *¿Qué hace el/la niño/a? (Mostrar LÁMINAS)*

<i>Lámina 3: recorta</i>	+	-
<i>Lámina 4: salta</i>	+	-
<i>Lámina 5: pinta</i>	+	-

- i. **1 punto:** todas las respuestas correctas.
- ii. **0 puntos:** 2 o menos respuestas correctas.

PUNTUACIÓN DE ACCIONES	
-------------------------------	--

I. PARTES DEL CUERPO

Instrucciones: Señala tu...

codo	+	-
rodilla	+	-
cuello	+	-
pie	+	-
tobillo	+	-
talón	+	-

- i. 1 punto: 4 o más partes del cuerpo señaladas correctamente.
- ii. 0 puntos: 3 o menos partes del cuerpo señaladas correctamente.

PUNTUACIÓN DE PARTES DEL CUERPO

II. ORDENES SENCILLAS

Instrucciones: Ahora ponte de pie y escúchame atentamente porque vas a hacer lo que yo te diga. ¿Entendiste? (Colocar una silla al lado del niño, una crayola retirada de él y el carro encima de la mesa). “Pon el carro en esta silla (Señalar), luego da tres palmadas y después trae la crayola (Señalar).

Orden 1 (carro)	+	-
Orden 2 (palmadas)	+	-
Orden 3 (crayola)	+	-
Secuencia	+	-

- i. 1 punto: realiza las 3 órdenes y la secuencia correctamente.
- ii. 0 puntos: la secuencia no es la solicitada o realiza 2 o menos órdenes.

PUNTUACIÓN DE ORDENES SENCILLAS

I. DEFINICIÓN POR EL USO

1. Nivel comprensivo

Instrucciones: Señala una cosa que sirve para (Mostrar LÁMINA 6).

No mojarse	+	-
Pintar	+	-
Hacer fotos	+	-
Jugar	+	-
Ordenar el tráfico	+	-

- i. 1 punto: señala todos los elementos correctamente.
- ii. 0 puntos: señala 1 o más elementos incorrectamente.

2. Nivel expresivo

Instrucciones: Dime para que sirve ... (Nombrar cada parte).

Los ojos	+	-
La boca	+	-
La nariz	+	-
Los oídos	+	-
Las manos	+	-

- i. 1 punto: todas las respuestas correctas
- ii. 0 puntos: 4 o menos respuestas correctas.

PUNTUACIÓN DE DEFINICIÓN POR EL USO	
-------------------------------------	--

USO

I. EXPRESIÓN ESPONTÁNEA ANTE UNA LÁMINA

<i>Denomina</i>	+	-
<i>Describe</i>	+	-
<i>Narra</i>	+	-

- i. 2 puntos: narra.
- ii. 1 punto: describe.
- iii. 0 puntos: denomina.

PUNTUACIÓN DE EXPRESIÓN ESPONTÁNEA ANTE UNA LÁMINA	
---	--

II. EXPRESIÓN ESPONTÁNEA DURANTE UNA ACTIVIDAD MANIPULATIVA:
ROMPECABEZAS

Instrucciones: *Ahora vamos a hacer este rompecabezas. A ver si nos sale (Se sacan todas las piezas menos una, que se deja parcialmente a la vista)*

Tiempo: de uno a tres minutos.

<i>Solicita información</i>	+	-
<i>Pide atención</i>	+	-
<i>Autorregulación</i>	+	-

Otras

- i. 1 puntos: 1 o más respuestas observadas
- ii. 0 punto: ninguna respuesta observada

PUNTUACIÓN DE EXPRESIÓN ESPONTÁNEA	
------------------------------------	--

OBSERVACIONES GENERALES**I. ARTICULACIÓN ESPONTÁNEA**

II. USO ESPONTÁNEO DEL LENGUAJE DURANTE LA PRUEBA

III. CONDUCTA GLOBAL ANTE LA PRUEBA

Anexo 3. Materiales didácticos para la evaluación**ROMPECABEZAS****CARRITO DE JUGUETE**

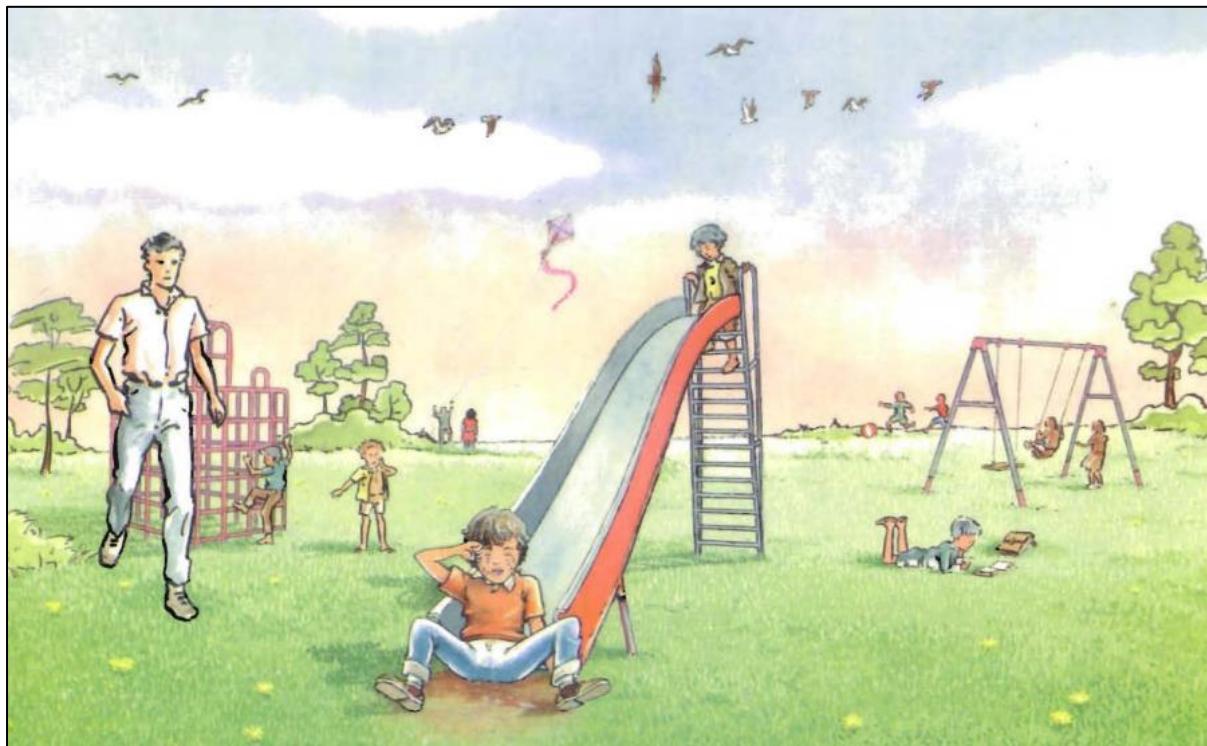
Anexo 4. Láminas didácticas para niños de 5 años**LÁMINA 1****LÁMINA 2**

LÁMINA 3

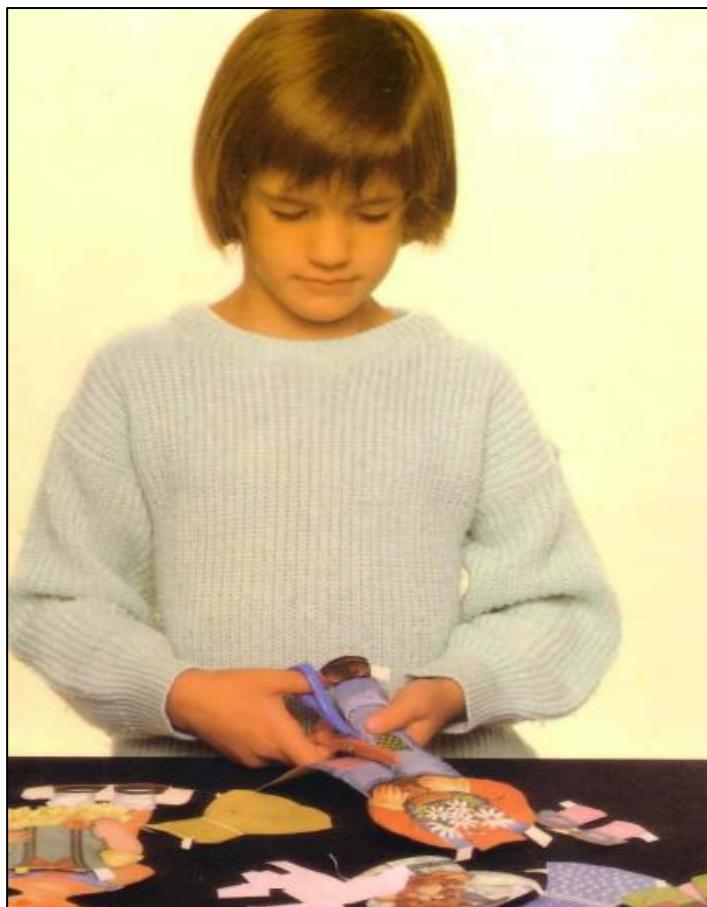


LÁMINA 4



LÁMINA 5

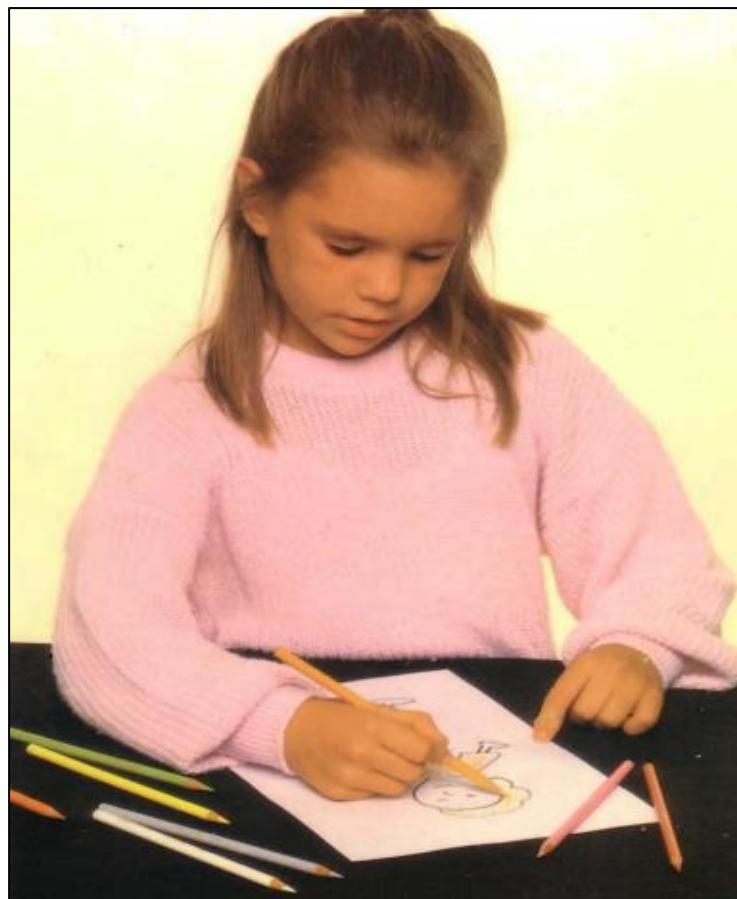


LÁMINA 6



Anexo 5. Consentimiento informado

Título del Estudio: “DESARROLLO DEL LENGUAJE EN INFANTES ESPECTRO AUTISTA NIVEL 1, CENTRO DE ATENCIÓN PRIVADO, LIMA, 2024”

Investigador Principal: Gomez Espinoza, Jhoana Belén

Afiliación: Universidad Nacional Federico Villarreal

Introducción: El documento contiene información sobre la investigación mencionada. Por favor, tómese el tiempo necesario para leerlo y comprenderlo completamente antes de decidir participar. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en comunicarse con el investigador principal cuyos datos de contacto se encuentran al final de este documento.

Propósito del Estudio: El propósito de esta investigación es conocer el desarrollo del lenguaje y sus en infantes espectro autista nivel 1 que asisten a un centro de atención privado en Lima durante el año 2024.

Procedimiento: Se solicitará a los participantes que completen evaluaciones de la prueba de lenguaje oral navarra PLON – R. Estas evaluaciones pueden incluir observaciones, entrevistas y cuestionarios. La participación en este estudio es completamente voluntaria.

Confidencialidad: Toda la información recopilada será tratada de manera confidencial. No se revelará ninguna información personal que pueda identificar a un participante en los informes o publicaciones resultantes. Los datos se almacenarán de forma segura y solo serán accesibles para el investigador.

Beneficios: Los resultados de esta investigación pueden contribuir a un mayor conocimiento del desarrollo del lenguaje en niños dentro del espectro autista, lo que podría tener implicaciones para el desarrollo de estrategias de intervención y apoyo.

Riesgos: No existen riesgos significativos con la participación en este estudio.

Consentimiento Voluntario: La participación en este estudio es voluntaria. Al firmar este documento, usted confirma que ha leído y comprendido la información proporcionada y que ha tenido la oportunidad de hacer preguntas para aclarar cualquier duda.

Contacto:

Correo electrónico: Jhoana.bge@gmail.com

Nº de teléfono: 923443118

Firma del tutor del participante:

Nombre y apellido
Padre de familia o tutor responsable
DNI:
Fecha: