

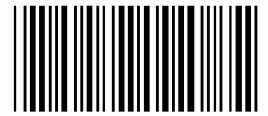
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE FONOAUDIOLOGÍA

GMD  
TF

Facultad Cs. Médicas  
Biblioteca



2793



**“LA INTERVENCIÓN EN ADOLESCENTES CON TEA QUE PRESENTAN ALTO RENDIMIENTO COGNITIVO Y COMUNICATIVO: PROYECTANDO UNA MIRADA INTEGRAL DESDE LA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA”**

**ROSARIO, ARGENTINA**

**2025**

**ALUMNAS:**

Basualdo, Agostina Mariel

Taborda, Valentina Sol

**CON LA SUPERVISIÓN DE:**

Isaías, Ana Clara

ENSAYO PRESENTADO POR:

BASUALDO, AGOSTINA MARIEL

.....  
.....

TABORDA, VALENTINA SOL

.....  
.....

CON LA SUPERVISIÓN DE:

LIC. EN FONOAUDIOLOGÍA ISAÍAS, ANA CLARA

.....  
.....

APROBADA POR:

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

EN ROSARIO, A LOS ..... DÍAS DEL MES ..... DEL AÑO 2025.

LEGAJO: B-2113/1

LEGAJO: T-0801/1

## **Agradecimientos:**

En primer lugar, nos gustaría agradecerle a Dios, quien puso en nuestros corazones el deseo de ejercer esta profesión tan apasionante.

Además, nos gustaría dedicar este trabajo a nuestras familias y amigos, que con cada silencio, palabra, mensaje, abrazo y con mucho amor, nos acompañaron a lo largo de tantos años.

Agradecemos a la Facultad de Ciencias Médicas y a la Escuela de Fonoaudiología por brindarnos este espacio, el cual nos ha formado como profesionales y como personas.

Especialmente, agradecemos a la Lic. en fonoaudiología Ana Clara Isaías, quien con mucha dedicación nos acompañó en la elaboración del presente ensayo.

*Mucha gente pequeña,  
en lugares pequeños,  
haciendo cosas pequeñas,  
puede cambiar el mundo.*

*E, Galeano*

## Índice

Resumen: .....	1
Referente teórico: .....	2
Problematización: .....	4
Justificación: .....	5
Objetivos: .....	6
Desarrollo:	
Capítulo 1: Complejidades del mundo adolescente.....	7
Capítulo 2: El autismo y sus desafíos.....	19
Capítulo 3: Entre dos mundos: Adolescencia y el espectro Autista: .....	30
Capítulo 4: Sociocomunicación y lenguaje en la adolescencia: particularidades en personas con TEA .....	36
Capítulo 5: Desarrollo lingüístico y comunicativo: particularidades del espectro autista.....	41
Capítulo 6: La mesa terapéutica: un abordaje integral del adolescente con TEA desde la clínica fonaudiológica.....	54
Consideraciones éticas:.....	64
Conclusiones: .....	65
Referencias bibliográficas: .....	70

**Resumen:**

En el presente ensayo se propone indagar y reflexionar acerca de diferentes aspectos de la intervención disciplinar e interdisciplinaria sobre la comunicación de adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que presentan buenos recursos comunicativos y cognitivos.

Resulta necesario profundizar en las características y los desafíos que presentan los sujetos con esta condición, destacando la importancia del diagnóstico temprano y el acompañamiento de la familia, las instituciones educativas y los profesionales que intervengan desde la interdisciplina. Asimismo, nos proponemos analizar el contenido pertinente desde un marco legal que ampare las necesidades y derechos de los actores involucrados en este trabajo.

Es así que nos hemos cuestionado: ¿De qué manera podemos aportar como profesionales de la salud abocados a la comunicación desde una mirada integral orientada a personas con TEA durante la adolescencia? ¿Qué herramientas clínicas podemos ofrecer, contemplando las necesidades específicas de este momento del ciclo vital, que resulten de utilidad a la gran variabilidad de grados, niveles y particularidades que presenta este colectivo?

La respuesta a dicho interrogante es compleja. Debido a que existe una gran variabilidad de perfiles sociales, comunicativos y comportamentales en esta población, decidimos enfocarnos desde una perspectiva integral que contemple la particularidad de cada sujeto y su contexto correspondiente. Por este motivo proponemos abordarlo desde la metáfora basada en la *mesa terapéutica*, brindando recomendaciones aportadas por otros autores como Valdez (2016) y Verdugo (2006), profundizando al mismo tiempo desde una perspectiva neuropsicológica.

**Palabras claves:** Adolescencia – Trastorno del Espectro Autista – Alto rendimiento cognitivo – Abordaje fonoaudiológico – Comunicación - Interdisciplina

## **Referente teórico:**

El presente ensayo aborda diferentes aspectos del desarrollo correspondientes a los adolescentes con Trastorno del Espectro Autista que presentan buen rendimiento cognitivo, resaltando las particularidades de la comunicación, el lenguaje y la intervención de las mismas desde la clínica fonoaudiológica basadas en una mirada integral e interdisciplinaria.

Para el sustento de este trabajo, se ha indagado en diversas fuentes bibliográficas internacionales y nacionales. De la misma manera, se han mencionado varias leyes como fundamento del marco legal.

En relación con la adolescencia, ésta es una etapa de la existencia del ser humano en la que se consolidan varios procesos iniciados desde la infancia y se elaboran las realidades propias del sujeto. Por este motivo, se ha acudido a distintos autores que analizan esta instancia del ciclo vital desde diferentes perspectivas. Por otro lado, a partir de la amplia bibliografía consultada (Cuxart 2000; Monfort, Monfort Juarez, 2001; Valdez 2016; Wing 1998; DSM V 2014) a lo largo del ensayo, se definen los TEA como una alteración del neurodesarrollo, principalmente en las habilidades básicas de comunicación, desarrollo de la interacción social y de aspectos específicos de la conducta. Para referirnos al tema escogido nos gustaría fusionar ambos conceptos y así abordar a los adolescentes con TEA y con buen rendimiento cognitivo desde una mirada integral

Además, se ha realizado una recopilación de estudios epidemiológicos acerca del aumento de la prevalencia de los casos de Trastorno del Espectro Autista a nivel mundial y nacional, lo que resalta la importancia de un diagnóstico temprano y un acompañamiento integral durante todo el desarrollo del sujeto y de sus aprendizajes.

Desde una perspectiva neuropsicológica, se intenta comprender cuáles son las habilidades cognitivas, la capacidad de ejecución, las funcionalidades de los sujetos, así como las barreras y los facilitadores que debemos considerar al momento de la intervención clínica. Este enfoque incluye diferentes teorías que permiten avanzar en el entendimiento de las personas con condición de espectro autista; a la vez que brinda diversas técnicas y métodos de intervención y tratamiento, posibles de llevar a cabo. (Aguaded y Almeida, 2016)

Este enfoque ubica conceptos centrales como Teoría de la Mente, Funciones Ejecutivas y Coherencia Central, (Barón Cohen, 1989; Utah Fritz, 1991, Ángel Riviere, 1997; Daniel Valdez, 2016) entre otros para ahondar en la interpretación de muchas de las funciones

cognitivas que presentan particularidades en personas con TEA; los cuales serán vinculados con categorías como interdisciplina y derechos. Finalmente se propenderá a brindar algunas propuestas de intervención en el marco de la figura de la *mesa terapéutica*.

## **Problematización:**

Uno de los interrogantes principales que nos impulsó a desarrollar el presente ensayo está vinculado con el rol de la fonoaudiología en el abordaje de adolescentes con Trastorno del Espectro Autista que presentan alto rendimiento cognitivo y comunicativo. Situándonos desde una perspectiva integral, podemos evidenciar que la adolescencia resulta un momento bisagra en el desarrollo de la vida del ser humano. Mientras crece, el ser humano atraviesa muchas dificultades relacionadas con los cambios biológicos que se atraviesan, en el establecimiento de nuevos vínculos y el desarrollo de la autonomía. Sin embargo, aquellos sujetos con TEA se enfrentan a desafíos inherentes a su condición.

Por este motivo decidimos comenzar una búsqueda extensa sobre qué es lo que ocurre en relación a la comunicación en el transcurso del sujeto con TEA durante esta etapa, debido a que (como estudiantes de la licenciatura en fonoaudiología) reconocemos la importancia de la comunicación para la vida en sociedad. Desde la infancia hasta la vejez, la comunicación atraviesa cada momento de nuestras vidas, está implicada en la formación de vínculos y es una herramienta eficaz para conocer el mundo que nos rodea. La comunicación es esencial para toda persona, por lo tanto será esencial también abordarla cuando se encuentran diversos desafíos en su desarrollo.

Proponemos en las siguientes páginas reflexionar sobre los diversos factores que actúan en la población escogida, resaltando la importancia de la intervención fonoaudiológica y su trabajo junto a otros pares, considerando además las múltiples aristas que atraviesan tanto a la familia como a las instituciones educativas, que no solo se relacionan con el sujeto en el momento en que se lo aborda, sino también con la planeación de futuro del mismo.

Entonces, nos preguntamos, ¿Cómo se puede brindar una intervención adecuada sobre la comunicación en adolescentes que están dentro del espectro autista con alto rendimiento cognitivo y comunicativo, desde una perspectiva integral que incluya tanto las particularidades individuales como el contexto del desarrollo de cada persona?

## **Justificación:**

Actualmente los diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista se han popularizado y masificado en el ámbito infantil. Múltiples investigadores (Monfort, 2009; Monfort, 2001 ; Valdez, 2016; Alvarado, Rosso & Ortega, 2023) han demostrado que los TEA son una alteración del neurodesarrollo, principalmente en las habilidades básicas de comunicación, interacción social y de aspectos específicos de la conducta.

Existen múltiples artículos académicos e investigaciones relacionados a etapas infantiles, mientras que nos encontramos con escasos estudios acerca de la comunicación en la adolescencia, siendo una etapa ideal para potenciar el desarrollo personal y su inclusión en la sociedad, permitiendo el acceso y la participación en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana, respetando sus derechos, brindando mejores posibilidades y favoreciendo la calidad de vida.

En este sentido, el concepto de adolescencia se ha ido reconstruyendo a lo largo de los años. Debido a esto hemos utilizado fuentes bibliográficas aportadas por diversos autores que nos llevan a considerar dicho concepto de una forma integral, contemplando las perspectivas biológicas, sociales y culturales del adolescente que presenta TEA.

Este trabajo invita a reflexionar acerca de la importancia de la adolescencia como ciclo vital y sobre los desafíos que deben enfrentar quienes presentan TEA, y sobre cómo podemos acompañar este desarrollo desde la intervención fonoaudiológica, el equipo interdisciplinario, la familia y las instituciones educativas.

**Objetivos:**

- Poner en tensión los diferentes desafíos en la comunicación de adolescentes con Espectro Autista durante la adolescencia.
- Resaltar la importancia del diagnóstico como punto de partida y su repercusión en la vida cotidiana de una persona con TEA.
- Debatir acerca de la importancia del trabajo interdisciplinario durante la adolescencia y su importancia para proyectar un futuro, favoreciendo un desarrollo personal y social positivo en las personas con TEA.
- Reflexionar sobre el trabajo en conjunto con la familia del sujeto durante la intervención.
- Desarrollar una mirada clínica fonoaudiológica integral a través del diálogo de diferentes actores e instituciones presentes en la vida del adolescente

## **Desarrollo:**

### **CAPÍTULO 1: Complejidades del mundo adolescente**

Para llevar a cabo el desarrollo de este proyecto titulado “La intervención en adolescentes con TEA que presentan alto rendimiento cognitivo y comunicativo: proyectando una mirada integral desde la clínica fonoaudiológica”, consideramos pertinente mencionar conceptos de la adolescencia aportados por diversos autores, comenzando así con la definición que brindan Vázquez y Fernandez Mouján (2019):

Se denomina adolescencia a un proceso del desarrollo humano que se da entre la salida de la infancia y la entrada en la adultez. Además de los cambios físicos que se manifiestan en esta etapa, ésta implica la construcción de una nueva identidad a la vez que una renuncia a la identidad infantil. (p.38)

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia:

(...) el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa. (Unicef Uruguay 2020, párr 4)

Por otro lado, la conceptualización que aporta Tobón Lotero (2009) es la siguiente:

La adolescencia es una etapa de la existencia del ser humano en la que se consolidan varios procesos iniciados desde la infancia. Elementos biológicos, sociales y psicológicos le permitirán al individuo asumir la adultez con un repertorio más complejo y completo de comportamientos, pensamientos y actitudes vitales. Sin embargo, antes de enfrentarse con ese momento adulto, el adolescente tendrá que atravesar por la elaboración de su propia realidad, deberá resolver la pregunta ¿quién

soy? y ubicarse frente a un mundo que le hace pedidos cada vez más rigurosos, ya que su condición física y psíquica se aleja progresivamente de lo infantil (p. 3-4).

Es evidente que el concepto de adolescencia ha ido evolucionando a lo largo de la historia junto con los cambios sociales y culturales. En un artículo publicado en *Psocial*, revista académica de la Universidad Maimónides Argentina, los autores Vázquez y Fernández Mouján (2019) plantean que “(...) esta transición se da en un contexto, por lo que cada sociedad produce un tipo de adolescente.” ( p. 38).

Las definiciones propuestas anteriormente nos invitan a profundizar y reflexionar sobre los múltiples procesos que un ser humano atraviesa a lo largo de esta etapa, en la que se transiciona desde la niñez hacia la adultez y así proponemos considerar al adolescente como un sujeto expuesto a los cambios constantes que experimenta en las esferas biológica, psicológica y social, es decir, a una mutación continua e integral de su persona.

A continuación realizaremos un recorrido bibliográfico de los cambios intrínsecos a dicha etapa que aportarán una base a las ideas que iremos desglosando a lo largo de este ensayo.

Desde el punto de vista biológico, es necesario recordar los cambios corporales y hormonales que son parte del proceso natural de crecimiento y desarrollo que todos los adultos hemos experimentado en el transcurso de dicha etapa, tan compleja y significativa. Algunos de ellos resultan desafiantes para todo individuo, por ejemplo, según como mencionan Vicario Hidalgo y González Fierro (2014), los cambios hormonales que aumentan la producción de las hormonas sexuales, los estrógenos en las mujeres y la testosterona en los hombres, que conllevan a modificaciones físicas y emocionales. Esto se relaciona con las dificultades e inquietudes en el desarrollo sexual, como son los cambios en los órganos reproductivos siendo la primera menstruación en las chicas y la producción de esperma en los chicos.

Es notoria la transformación en la voz, como consecuencia del crecimiento de la laringe y cuerdas vocales y el aumento de la altura, de la masa muscular en los varones así como el desarrollo de caderas y senos en las mujeres. También se experimentan diversos cambios en la piel, como la presencia del acné en muchos adolescentes, esto también afecta a la imagen corporal que irá desarrollando cada sujeto, la cual se encuentra en constante cambio influyendo de tal manera en la subjetividad del mismo.

Además, el cerebro se sigue desarrollando en esta etapa, especialmente en áreas relacionadas con la toma de decisiones y el control de los impulsos, lo que influye de manera directa en el comportamiento y las emociones.

Piedra (2022) explica que en esta etapa, aún no han evolucionado totalmente los sistemas que integran las emociones con las decisiones más racionales. El fin último será que, al finalizar la adolescencia, el cerebro haya logrado la suficiente madurez para tomar decisiones juiciosas, planificadas y con sentido crítico, inhibir conductas de riesgo y la impulsividad y mejorar en la interacción social. Además, en el cerebro en desarrollo durante la etapa adolescente es característica la sobreabundancia de neuronas, pero la interconexión entre ellas, las sinapsis, son escasas. Está en desarrollo, inmaduro y, por tanto, no está aún preparado para la vida adulta.

Continuando con el enfoque propuesto por Erikson, Eddy Ives (2014), afirma que:

La adolescencia es la etapa del desarrollo que transcurre desde el inicio de la pubertad (aparición de los caracteres sexuales secundarios a raíz de cambios hormonales) hasta la finalización del crecimiento biológico y del desarrollo psicológico y social del individuo, aunque éste seguirá con cierta evolución durante todo el ciclo vital. Su inicio y finalización es diferente en cada individuo. (p. 14)

Desde los aportes de Coleman y Hendry (2003) en su libro “Psicología de la adolescencia”, se vincula la conceptualización de dichos cambios con la palabra pubertad, es decir, refiriéndose a ellos como cambios que aportan a la maduración sexual. Los autores destacan en sus escritos que los cambios físicos ejercen un efecto profundo sobre la persona:

El cuerpo se altera radicalmente en tamaño y forma, y no es sorprendente que muchos adolescentes jóvenes experimenten un período de torpeza y timidez mientras intentan adaptarse a esos cambios. El funcionamiento del cuerpo se altera también, y se hace necesario comprender experiencias físicas nuevas y a veces preocupantes. (p. 35-36)

Teniendo en cuenta esta información y el contexto socio-histórico en el que vivimos, podemos introducirnos al primer enigma de este ensayo: ¿Cómo considera nuestra sociedad al adolescente de hoy?

Tal como menciona Caffarelli (2011) (...) “Se tiende a pensar que la juventud “está perdida, que no tiene horizonte, que hace cosas “raras”, que nada le importa (..)” (párr. 4)

Como sociedad, estamos habituados a darle suma importancia a ciertas etapas de la vida de las personas, por ejemplo, gracias a las múltiples investigaciones publicadas actualmente damos por hecho que el transcurso saludable de las infancias es fundamental para el resto del ciclo vital por lo tanto deberían ser prioridad para los adultos.

Por el contrario, se suele pensar que el adolescente se encuentra en una etapa de rebeldía, desobediencia, obstinación o se la considera como la salida de este ya no niño al “mundo real”, es decir, al laboral o universitario, por ende por errónea suposición o desconocimiento muchos jóvenes deben enfrentar dicha transición en soledad. Por este motivo, en esta ocasión nos resulta pertinente resaltar la vital importancia de dicha etapa, período de crisis y cambios en el cuál el adolescente continúa siendo una persona en formación, transitando por una de las etapas más importantes de su vida, decisiva para establecer la base para su futuro, el cual va a depender de las posibilidades que le brinde el contexto que lo rodea.

Además, es importante destacar en el presente capítulo la Ley 26.061 “Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes” sancionada y publicada en el boletín oficial en el año 2005. La misma busca garantizar la protección y el desarrollo integral de los mismos en Argentina, promoviendo el ejercicio de sus derechos y a la creación de un sistema de protección que los ampare en todas sus dimensiones. Entre sus artículos podemos destacar:

En el artículo 14: Derecho a la salud, la ley establece:

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud. (Nº 26.061, 2005)

Luego, en el Artículo 15: Derecho a la educación, aclara:

Por ninguna causa se podrá restringir el acceso a la educación debiendo entregar la certificación o diploma correspondiente. Las niñas, niños y adolescentes con capacidades especiales tienen todos los derechos y garantías consagrados y reconocidos

por esta ley, además de los inherentes a su condición específica. Los organismos del Estado, la familia y la sociedad deben asegurarles el pleno desarrollo de su personalidad hasta el máximo de sus potencialidades, así como el goce de una vida plena y digna. (Ley N° 26.061; 2005)

Estos dos artículos destacan la importancia tanto del derecho a la salud como a la educación para todos los niños, niñas y adolescentes de la República Argentina, dos de los grandes campos que involucra la intervención fonoaudiológica. A su vez, estas dos áreas se entrecruzan en la diaria por ende, permite una coordinación entre profesionales, instituciones y familiares centrandolo en el accionar en el bienestar integral del niño o adolescente.

Informarse sobre el ámbito legal que ampara a dicha población es importante para que los profesionales, desde su incumbencia, sean capaces de respetar, promover y defender sus derechos. Permite actuar con responsabilidad y acudir a las instituciones que corresponda en caso de detectar signos de abandono, abuso, maltrato o negligencia. Asimismo, comprender el marco legal es parte de nuestro deber debido a que es una herramienta de protección y transformación social. Los profesionales ocupan un lugar esencial en el cumplimiento de los derechos y su formación debe integrar los derechos humanos y leyes que involucran a la población en la que intervienen.

También, se manifiesta en el Artículo 20: Derecho al deporte y juego recreativo:

Los organismos del Estado con la activa participación de la sociedad, deben establecer programas que garanticen el derecho de todas las niñas, niños y adolescentes a la recreación, esparcimiento, juegos recreativos y deportes, debiendo asegurar programas específicos para aquellos con capacidades especiales. (Ley N° 26.061; 2005)

Finalmente, el Artículo 24 hace alusión al derecho a opinar y a ser oído:

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a: a) Participar y expresar libremente su opinión en los asuntos que les conciernen y en aquellos que tengan interés; b) Que sus opiniones sean tenidas en cuenta conforme a su madurez y desarrollo. Este derecho se

extiende a todos los ámbitos en que se desenvuelven las niñas, niños y adolescentes; entre ellos, al ámbito estatal, familiar, comunitario, social, escolar, científico, cultural, deportivo y recreativo. (Ley N° 26.061; 2005)

Siendo partícipes de la realidad social actual rodeados de los estímulos que ofrece el mercado de la tecnología junto con sus avances, donde a los dispositivos tecnológicos son considerados una “extensión” de nuestro cuerpo, es fundamental recordar la importancia del juego y el deporte en la infancia y adolescencia para un desarrollo integral saludable, fomentando espacios donde el cuerpo, el movimiento, la imaginación, las emociones e interacción social sean protagonistas. El juego y el deporte promueven el intercambio social con sus pares, favoreciendo la comunicación, la empatía y el respeto por las reglas, aprendiendo valores esenciales como la cooperación, la responsabilidad, la tolerancia y el trabajo en equipo.

Además, favorecen un crecimiento sano y cooperan para crear hábitos saludables desde edades tempranas. Además, permite expresar emociones, liberar tensiones y manejar el estrés; superar desafíos y conseguir ciertos logros, contribuye en la autoestima y confianza en sí mismo. (Grosprêtre, Ruffino, Derguy & otros, 2024)

En cuanto a lo cognitivo, estas actividades estimulan la creatividad, la atención, la memoria y la resolución de problemas. Asimismo, en las edades más tempranas a través del juego simbólico los niños experimentan roles sociales y contribuye a construir su identidad, mientras que en la adolescencia el juego y el deporte ayudan en la comprensión de reglas y normas sociales así como también, resulta un medio esencial para canalizar la energía, construir la pertenencia de grupo con sus pares y desarrollar su personalidad que se encuentra en plena transformación.

Creemos importante destacar las palabras de Campra y Bertone (2023) plantean que no existe sólo un modelo que sea homogéneo, estático, estandarizado de niñez, sino que así como hay un multiverso de niñas y de niños, existe un multiverso de infancias. Cada una de ellas empapada en una cultura, contexto e historia. En este mismo sentido podemos decir que no existe una “adolescencia” sino múltiples modos de vivir las adolescencias. Cada una de ellas es distinta de otras.

Resulta importante tener en cuenta que a pesar de que dichas infancias y adolescencias son múltiples según cada realidad, el juego y la recreación en cada una de ellas conlleva el mismo peso y valor. En este sentido, en palabras de Campra y Bertone (2023):

El juego en la infancia constituye una condición de vida saludable. Se juega para recrearse, para crearse, para desarrollarse madurativamente, para aprender, para devenirnos sujetos, para adquirir hábitos sociales, para convivir, para compartir, para elaborar situaciones del medio, para reordenar experiencias, para hacer concreto lo invisible. (p. 281)

En este sentido, vinculado con el artículo 20 de la Ley mencionada, se podría relacionar la propuesta que realizan las autoras cuando destacan el derecho al juego y a la recreación como una responsabilidad, principalmente cuando en el transcurso de la infancia o adolescencia también se presenta alguna discapacidad, ya que la misma podría impedir ciertas posibilidades de experimentar una escena lúdica. Al mismo tiempo, la ausencia de experiencias lúdicas resulta generadora de alteraciones, invalidando al sujeto en desarrollo.

Además, “Las infancias son diversas y, por lo tanto, el juego no responde a una única forma” (Campra y Bertone, p. 285); en estas diversas infancias podemos pensar en personas con desafíos en su desarrollo que también se benefician de las experiencias lúdicas, que pueden ser espontáneas o habilidades en diferentes espacios terapéuticos, educativos y sociales.

Resulta interesante destacar que la ley no hace alusión sólo al “desarrollo típico”, sino a todos.

Es así como teniendo en cuenta el ámbito legal que ampara y protege a los adolescentes de nuestro país y reflexionando sobre lo expuesto por los autores anteriores, llegamos a un nuevo enigma en el cual podemos preguntarnos, ¿Cómo es posible que, siendo adultos rodeados de adolescentes, pasemos por alto tantos procesos fundamentales que inciden directamente en su constitución subjetiva? ¿Cómo llegamos a naturalizar, como sociedad, la idea de que la adolescencia es una etapa que se transita en soledad, sin la necesidad de un otro que acompañe, escuche, aconseje y brinde herramientas para enfrentarla? De esta manera, se compromete la construcción de la identidad, personalidad y autoestima de quienes más necesitan ser vistos y contenidos mientras atraviesan una etapa bisagra en su desarrollo.

Coincidimos con Pino (2005) cuando plantea que a lo largo de la vida, desde el nacimiento hasta la vejez, las personas se construyen y reconstruyen como sujetos de manera constante mediante sus relaciones y prácticas sociales. Asimismo, es importante destacar que las influencias del entorno social son fundamentales en la configuración del rol que la persona asume en el presente y que lo hará en el futuro en el seno de la sociedad.

Por ende, podríamos afirmar que la adolescencia, a pesar de ser una etapa muy difícil de comprender para los adultos, es de alta relevancia y necesita, tanto como la infancia, completa atención y colaboración del contexto que rodea a estos individuos.

Entonces, nos podemos preguntar, dentro del escenario social en el que nos encontramos ¿Qué papel desea cumplir el adulto?, ¿Se trata de acompañar, de guiar o de dejarlos a la deriva? ¿De juzgar o de enseñar?

Es el entorno en el que se desenvuelve el adolescente, el que le brinda múltiples escenarios para transitar la búsqueda de su identidad, experimentando y mutando por diferentes formas de ser, vivir y sentir constantemente. Según Vazquez y Fernandez Moujan (2019) esta búsqueda que se da junto a sus pares en un “vacío de antiguas representaciones”, es determinante.

Como se ha mencionado anteriormente, el contexto socio-histórico determina el concepto de adolescencia, qué papel debe cumplir y qué lugar debe ocupar el sujeto en dicha etapa lo cual influye en la construcción de la identidad. Actualmente, el adolescente está inmerso en las redes sociales y la masiva información que la misma implica. Cabe destacar que durante y después de la pandemia por covid-19 en 2020 han surgido “*influencers*”, es decir, personas que por su popularidad y alcance en las redes sociales tienen la capacidad de influir en las opiniones, decisiones y formas de ser por ende pueden afectar positiva o negativamente la visión e ideales de los adolescentes quienes están en constante búsqueda y transformación.

Tal como menciona Eddy Ives (2014):

Se puede afirmar que el hito o meta más importante de la adolescencia es el desarrollo o construcción de la identidad. Todo adolescente necesita saber quién es, pues necesita sentirse respetado y amado, como todo ser humano, y para ello necesita saber quién es.

(p.1)

Esto se relaciona con lo mencionado por Martino & Vallarella, (2023) respecto a los cambios propios de esta etapa, donde la persona puede encontrar una identidad, pero pasado un tiempo breve o extenso, podría decidir que esa identidad ya no lo representa por completo y puede embarcarse en una nueva búsqueda.

Además, este periodo se caracteriza por un pensamiento un tanto egocentrista, transicionando hacia un pensamiento crítico; en la búsqueda de la identidad adulta. Por ello, el

puente que se construye consigo mismo, con sus pares y con el adulto estará repleto de emociones contradictorias. (Elkind por Escaño, 2022)

Nos resulta adecuado en este punto preguntarnos: ¿Cómo es ese espacio que estamos brindando? Como adultos que rodeamos al adolescente, también tenemos que crecer, aprender a gestionar ese espacio que demandan y definir con precisión qué límites vamos a mantener y cuáles vamos a ampliar.

Así como destacan Silva y Souza (2020) citando a Bock (2020) en la obra “La constitución de la subjetividad de los adolescentes autistas: una mirada a las historias de vida.”:

La adolescencia es el período de la vida en el que los individuos abandonan la infancia para ingresar al mundo adulto, y esto ocurre tanto en aspectos orgánicos como en la formación de la identidad, no siendo un proceso eminentemente natural, sino, también culturalmente determinado. (párr. 9)

Además, es necesario considerar que en el desarrollo de la identidad de un adolescente no solo es de vital importancia la presencia de los adultos que provean herramientas y un espacio necesario, sino también el rol de sus pares.

En este proceso, la relación social significativa es la formación de grupo de iguales, donde el o la adolescente busca la sintonía e identificación afectiva, cognitiva y comportamental. Tal como menciona Bordignon (2005) vínculos les permite establecer relaciones de confianza, estabilidad y fidelidad; consolidar las formas ideológicas o las doctrinas totalitarias y enfrentar la realidad de la industrialización y globalización.

En dicha búsqueda, entre el niño que está dejando atrás y el adulto que quiere ser e idealiza, el adolescente establece vínculos con otros pares que comparten sus gustos, intereses e ideales mientras intenta identificarse con aquellos que comprenden su nueva forma de ser y relacionarse en el mundo. De esta manera, va forjando grupos de amigos con quienes comparte la mayor parte de su tiempo.

Con frecuencia, el joven encuentra en sus amistades un refugio, su lugar seguro para comprender el contexto en que se desarrollan, seguir descubriéndose y les sirve como espejo para ser y proyectarse.

En este sentido, Cafarelli (2011) menciona que:

En este sentido puede decirse que pertenecer, sentirse y hacerse parte de un grupo constituye instancias nodales en el proceso de construcción de la identidad tanto personal como social. El encuentro con otros aporta insumos a partir de los cuales se construyen, de-construyen y re-construyen diversas respuestas a las preguntas por la identidad: ¿quién soy? ¿quién estoy siendo? ¿quién quiero ser? (párr. 7)

Si bien no los define íntegramente, los adolescentes se agrupan con pares que presentan características similares donde el joven puede mostrarse libremente con sus destrezas y errores que influyen en su comportamiento, en los demás y a su vez, necesita ser considerado importante para ellos ya que constituye un espacio de pertenencia que influye en su autoconfianza, expectativas.

En estos vínculos también se construye una imagen positiva o no de sí mismos, que les sirve de guía para construir su identidad, independencia y autonomía. Habitualmente, encuentra en sus amigos los espacios para adquirir aprendizajes y habilidades sociales relacionadas con su desarrollo evolutivo, preocupaciones e inquietudes que no pueden encontrar en los adultos.

Por ello, siguiendo con lo mencionado anteriormente en relación al contexto que rodea al adolescente, es fundamental que el adulto considere qué estrategias se pueden utilizar para promover el acercamiento con ellos y así, acompañarlos e inspirarlos, ocupando un espacio para sentirse escuchados y en confianza.

En relación a ello, afirma Caffarelli (2011) en “los grupos de pares como espacio de construcción de identidades juveniles” publicado en Unicen.edu.ar “la presencia juvenil en el escenario social ha incentivado el interés y ha promovido interrogantes acerca de sus necesidades, sus dificultades, sus posibilidades y sus proyectos.” (párr. 11)

Otros conceptos que se pueden relacionar con este hecho son los propuestos por Bruner y Vigotsky, es decir, el andamiaje y las zonas de desarrollo. Según Ledesma (2014), dichos autores utilizan la metáfora del andamio para explicar la necesidad del apoyo temporal, de la guía de alguien durante el desarrollo y el aprendizaje de cualquier sujeto. Es así como se introducen las zonas de desarrollo: la zona de desarrollo real, que representa las habilidades o conocimientos que la persona posee actualmente. La zona de desarrollo próxima, en la cual se puede ver el proceso de formación de la persona, que representa aquello que el individuo puede concretar con ayuda que el individuo puede lograr de manera potencial por sí mismo en un futuro.

Vygotsky señala que las leyes generales del desarrollo son las mismas para todos los seres humanos, dejando claro, entonces, que el desarrollo social también será decisivo en este proceso. (Silva & Souza, 2020)

Por lo tanto, palabras de Silva y Souza (2020), “el proceso de formación social del hombre es posible a través de la mediación de otros y de los instrumentos de la cultura, los cuales son inevitablemente permeados por significados e internalizados por los sujetos” (párr. 5).

Cabe destacar que, además de la búsqueda de un adulto que sea andamio y de pares que lo hagan sentir comprendido en este mundo, al transitar el pase de la niñez a la adultez, el adolescente construye a medida que avanza, su autonomía personal.

Según Bendit y Miranda (2015) hablar de autonomía supone incorporar el concepto de transición, pues permite estudiar el pasaje de los sujetos por distintos roles y papeles hasta arribar a la vida adulta: estudiante, trabajador, padre, madre, jefe o jefa de familia, entre otros.

Tomando a Aguirre (2023) en “Adolescencia, Autonomía. Acompañamiento familiar: Una mirada desde el Trabajo Social.”:

La autonomía está en relación con la autorregulación, el control y dirección de la propia vida desde dentro y no desde una autoridad externa. Se expresa a través de la capacidad del individuo para pensar por sí mismo y juzgar también por sí mismo el mundo que lo rodea. Es un proceso dinámico y complejo que no se define en un momento específico, sino que es atravesado por múltiples determinantes internos y externos. Es también un proceso subjetivo en relación a la singularidad, a la construcción de la identidad de cada individuo, en un contexto y en una historia personal. La posibilidad de proyectarse por parte de el/la adolescente/joven a la vida adulta, implica poner en juego sus aptitudes, potencialidades, intereses y gustos personales. (p. 30)

Considerando que los procesos de transformación en las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, así como la constitución de la subjetividad, los vínculos con los adultos y los pares que le rodean y el desarrollo de la autonomía personal, son factores determinantes

en la vida de los adolescentes, se hace evidente, se hace necesario adoptar una visión integral de la adolescencia. Esta visión implica que ella sea abordada desde una perspectiva que incluya tanto las características de la influencia de los contextos sociales y culturales como las particularidades que definen la experiencia individual.

## **CAPÍTULO 2: El autismo y sus desafíos**

Una de las motivaciones de este ensayo fue nuestra inquietud por la masificación y popularización de los diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista en los últimos años según las estadísticas brindadas por CDCP, la OMS (2023), la Agencia nacional de discapacidad, la Asociación Argentina de Pediatría, entre las fuentes investigadas con más relevancia. Las mismas han demostrado un aumento de prevalencias de hasta 1 de cada 100 niños en todo el mundo, considerando el rol primordial y significativo de la fonoaudiología en su intervención.

Cuando consideramos la adquisición del lenguaje, las relaciones inter e intrapersonales y las competencias vinculadas a la socio comunicación, no podemos dejar de mencionar que la fonoaudiología resulta fundamental para contribuir a la mejora en el bienestar y calidad de vida de estas personas.

En el presente capítulo se comenzará describiendo el aumento epidemiológico del TEA, las diversas concepciones sobre el mismo y las circunstancias que se presentan en la vida de cada individuo y familia que transita por dicho diagnóstico. Además, se mencionará la importancia del diagnóstico temprano, las repercusiones del mismo durante etapas más tardías como lo es la adolescencia, el diagnóstico tardío, el camuflaje social que desarrollan algunas personas y sus influencias sobre el rendimiento cognitivo según fuentes como la ley del trastorno del espectro autista, el DSM V y diversos artículos e investigaciones brindadas por autores involucrados en la temática mencionada.

Es evidente que el concepto de TEA ha sido popularizado y masificado de manera global. En el contexto de las interacciones sociales cotidianas, se observa un aumento progresivo de familiaridad con el diagnóstico del espectro autista, incluso en personas que no se especializan en áreas de atención relacionadas al mismo. Mientras en décadas anteriores, cuando este diagnóstico era difícilmente conocido e identificado en la población en general, en la actualidad resulta habitual que en los distintos ámbitos sociales como la escuela, el club, entre familiares y amigos que se conozca a una o más personas con dicho diagnóstico. El incremento de casos de TEA es de gran preocupación en las áreas dedicadas a la educación y salud, destacando el rol de la disciplina fonoaudiológica cuyo objetivo principal es la comunicación humana. De acuerdo a lo publicado por Apesato en la página web del colegio de fonoaudiólogos de la provincia de Santa Fe, segunda circunscripción:

Los fonoaudiólogos somos los terapeutas de la comunicación, no podemos pensar un tratamiento de niños con TEA sin una terapia fonoaudiológica. No importa la corriente

teórica desde la cual sea abordado sino que sigamos el mismo objetivo: facilitarle al niño con TEA todas las herramientas posibles y necesarias para mejorar su interacción. (Apesato, S/F)

Para Baxill (2004), el aumento de la prevalencia durante la década de los 90 lo está convirtiendo en un problema de salud, ya que algunos resultados de estudios epidemiológicos, como los realizados en EEUU (se ha pasado de una prevalencia menor de 3 casos entre 10.000 de los años 70 a más de 30 en la década de los 90) y Gran Bretaña (menos de 10 casos por 10.000 a más de 30), lo están demostrando. La prevalencia media mundial se sitúa alrededor de 1 por cada 175 niños, aunque los datos varían según el país del que hablemos ya sea por la metodología empleada para realizar las mediciones, por los criterios diagnósticos, los factores genéticos y/o influencias ambientales. (García Moreno et al., 2022)

Además, la OMS (2023) afirma que aproximadamente en todo el mundo, uno de cada 100 niños tiene autismo. La prevalencia varía entre los distintos estudios. No obstante, en algunos estudios bien controlados se han registrado cifras notablemente mayores. Por otro lado, la prevalencia del autismo en muchos países de ingresos bajos y medianos es hasta ahora desconocida.

Estos datos demuestran el gran y progresivo aumento de prevalencia del trastorno del espectro autista a nivel mundial. Si bien el aumento está relacionado con factores socio-económicos, políticos y de investigación científica en cada país estudiado, es necesario tener en cuenta que en la gran mayoría de ellos el aumento está presente, a mayor o menor porcentaje. Dichas estadísticas son importantes considerar al momento de estudiar y analizar esta temática.

Argentina no fue una excepción, de hecho en 2023 el Registro de Agencia Nacional de Discapacidad (2023) presentó 114.389 personas certificadas con Trastornos del Espectro Autista, este número representa un 8,5% respecto al total de personas certificadas con deficiencia mental. Por su parte, Cristoforetti (2025) afirma que se estima que es casi cinco veces más común en varones que en mujeres.

Las estadísticas actuales en Argentina aportan datos de gran relevancia para considerar en tareas de promoción y prevención de la salud. La población además de estar informada de qué es el TEA o como puede llegar a manifestarse, también deberían conocer la red de profesionales a los que pueden recurrir en el caso de necesitar información sobre su situación.

Las personas con TEA requieren un régimen legal que proteja y promueva su atención integral e inclusión social; por ello, en Argentina se sanciona la Ley N.º 27.043 Ley Trastornos

del Espectro Autista en 2014 y publicada en el boletín oficial en 2019. Tal como se contempla en el primer artículo de la misma:

Declárase de interés nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan trastornos del espectro autista (TEA), la investigación clínica y epidemiológica en la materia, así como también en la formación profesional en su pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento; su difusión y el acceso a las prestaciones. (Ley Trastornos del Espectro Autista, N° 27.043, 2014).

Plebst en una entrevista realizada por Chavez (2025) asegura que actualmente el autismo es como una pandemia. En comparación con los años '90 donde se consideraba que había un niño con autismo por cada 2500. Hoy los números que se están manejando son de uno en 36. Eso no puede explicarse únicamente por una mayor conciencia o mejores diagnósticos. Algo está sucediendo.

Con esta información podemos observar que, si bien en muchas fuentes de investigación relacionadas con la temática difieren en números debido a la gran variabilidad de estudios realizados, todos coinciden en el aumento de casos de TEA con respecto a otras décadas.

Aunque se desconocen las causas del aumento de cuadros de TEA, puede atribuirse al incremento en la prevalencia reportada, los avances científicos, las actualizaciones en los criterios diagnósticos, a la sobreinformación, la sensibilización social y la intervención temprana.

Destacando los cambios en el criterio de diagnóstico, se contempla que en 2013 con la publicación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales en su quinta edición (DSM 5), el Síndrome de Asperger se integró en el Trastorno del Espectro Autista. Se podría interpretar que una parte del aumento en dicho diagnóstico es debido a que niños con el Síndrome de Asperger actualmente también forman parte del TEA.

Con respecto a los avances en la detección temprana del neurodesarrollo entendemos a la observación clínica del comportamiento y desarrollo del niño; así como también el desarrollo de instrumentos que ayudan a dicho diagnóstico, siendo el mejor validado actualmente el

ADOS 2, el cual debe ser realizado por profesionales especializados, como neuropediatras, psiquiatras infantiles o psicólogos clínicos.

A pesar de ello, debido a la masiva información que circula en la internet y redes sociales, muchas familias han comenzado a preocuparse por dicho diagnóstico y a estar más pendientes a los signos de alarma en sus hijos, así como en el otro extremo, también existen familias que niegan constantemente la presencia de síntomas de dicho trastorno en sus niños. Aunque en ocasiones, la información suele ser errónea y no está respaldada por evidencia científica lo que conlleva a crear confusión sobre qué creer y qué no, por ello creemos que es necesario tener un pensamiento crítico sobre lo que leemos y encontramos en redes.

Sin embargo, siguiendo al diálogo con Infobae realizado por Chávez (2025), Christian Plebst, quien además es consultor en desarrollo infantil, educación, inclusión, convivencia y auto-conocimiento debemos tener en cuenta que actualmente hay una gran variedad de niños siendo diagnosticados por medio de cuestionarios simples y automáticos. Generalmente se presenta una gran problemática en la se intenta “tratar” el autismo, en vez de considerar la importancia de acompañar al niño durante el aprendizaje y a su propio ritmo.

La idea mencionada nos lleva a reflexionar sobre qué influencias tiene el diagnóstico de TEA actualmente en nuestra sociedad. Entonces, independientemente del origen o la causa de este trastorno del neurodesarrollo, Plebst nos lleva a interpretar que, es muy importante ser capaces de respetar la individualidad de cada caso en particular. Siguiendo el fragmento de Felice (2023) en Forum Infancias podríamos considerar:

Pensar acerca de las infancias actuales insistiendo hasta el hartazgo que, para crecer y aprender se necesita tiempo. Repitiendo incansablemente que, más allá de las dificultades que un sujeto pudiera presentar, un niño es siempre un niño, nunca un diagnóstico o una etiqueta. (párr.2)

Indudablemente las investigaciones científicas y la evolución del concepto de autismo están en correlación con el incremento epistemológico. Para profundizar, nos parece pertinente citar algunas definiciones.

A partir de la descripción original de Kanner, en la que se consideraba el autismo como una psicosis de la infancia que presenta su origen en la negligencia materna, múltiples trabajos y aproximaciones han demostrado que los TEA son una alteración del neurodesarrollo, principalmente en las habilidades básicas de comunicación, desarrollo de la interacción social y de aspectos específicos de la conducta. (Talero-Gutiérrez; Rodríguez, 2012)

Por otra parte, autores dedicados a esta temática como Valdez (2016), plantean una mirada más individualizada de este trastorno, él propone que el autismo es plural y diverso, que es un desafío y que se aleja de cualquier prototipo que podamos tener. También plantea la subjetividad al explicar que el desarrollo del mismo depende de cada caso y persona. No habla de un solo tipo de autismo sino de varios con una manifestación distinta en cada individuo.

El autismo no es de un solo tipo, sino que es complejo, se presenta de diversas maneras dependiendo cada caso, cada persona y de su subjetividad. Así, Valdez (2016) presenta la idea de que hay “múltiples autismos”.

La idea de “espectro” se relaciona con un abanico de variadas posibilidades y probabilidades de características que puedan presentarse. En concordancia con el paradigma general de que ningún sujeto es igual a otro, dentro del TEA, sucede lo mismo. Se abraza y se acompaña la diversidad.

Tal como se contempla en el portal de National Autistic Society, (S/F)

El autismo se entiende como un espectro. Antes, se creía que el espectro era una línea recta entre "más" y "menos" autista. Esto no es correcto. Hoy en día, entendemos que el espectro significa que cada persona autista tiene una combinación única de características. El cerebro de cada persona es diferente. Por lo tanto, un enfoque de «neurodiversidad» considera el autismo como una variación natural en las personas.  
(párr.5)

Según Daniel Valdez (2016) el autismo es un síndrome cuya repercusión se evidencia tanto en la comunicación social como en la flexibilidad en distintos grados ante los cambios de las múltiples situaciones de la vida diaria. Él realiza una analogía teniendo en cuenta el término “espectro” en los colores, relacionando las diversas tonalidades que se observan con la diversidad reflejada en cada persona que presenta TEA.

En la actualidad se reconoce al TEA como una condición del neurodesarrollo con una etiología multifactorial, donde intervienen aspectos genéticos, neurobiológicos y ambientales. Este cambio de paradigma ha sido acompañado por una evolución en la terminología y en las estrategias de intervención, promoviendo enfoques más inclusivos y centrados en las fortalezas individuales.

Entonces, el autismo además de ser un trastorno del neurodesarrollo con sus respectivas consecuencias en la vida del niño, es transitado de diferentes maneras según cada individuo y el entorno que lo rodea. Jamás se trata de un diagnóstico rígido, sino de la heterogeneidad misma que habita cada ser humano.

Aun así, no se trata de un diagnóstico rígido pero sí de una realidad existente. Es por esto que en el presente ensayo consideramos primordial mencionar la importancia de la detección temprana del TEA.

Detectar de manera temprana la prevalencia de signos y síntomas correspondientes es proporcional a ocuparse de manera anticipada de los mismos, y de proveer a tiempo herramientas y métodos para transitar cada etapa de la manera más adecuada para cada sujeto. Es así como la identificación de manera oportuna junto con un tratamiento y diagnóstico temprano puede mejorar significativamente el pronóstico. (Bellantonio, Escalante, Ciardullo, Diaz, & Pandullo, 2024)

Actuar a tiempo implica reconocer e intervenir tempranamente sobre las situaciones mejorando la calidad de vida del sujeto y la dinámica familiar desde los primeros años, enriqueciendo y disfrutando las experiencias vivenciadas y compartidas en cada etapa de la vida.

Una de las cuestiones fundamentales para el diagnóstico temprano e intervención oportuna como profesionales de la salud es conocer y estar atentos a los hitos del desarrollo. A su vez, asesorar a las familias y a la comunidad, principalmente aquellos adultos que rodean a niños para que puedan reconocer los signos de alarma. Los signos o señales de alarma hacen referencia a lo que se puede observar en la conducta y desarrollo del niño que excede a las pautas evolutivas típicas. Usualmente podrían resultar inquietantes y ser el motivo de consulta. Tal como mencionan Gallo y Oribe (2021) “Las señales de alarma tempranas para la detección de TEA son aquellas desviaciones referidas al desarrollo comunicativo, social, y flexibilidad de intereses y de conducta.” (p.23)

Algunos de los signos de alarma a tener en cuenta son: ausencia de sonrisa social a los 2 meses, permanece irritable durante gran parte del día, no ríe a carcajadas y no busca que se le preste atención, no mantiene contacto visual a los 4 - 5 meses, no responde a su nombre a los 10 meses, ausencia de silabeo a los 12 meses, ausencia de gestos para pedir o mostrar a los 12 meses, ausencia de palabras aisladas a los 16 meses y ausencia de frases de dos palabras a los 24 meses.

Sin embargo, por cuestiones de acceso, de conocimientos, por factores socio-culturales, económicos o por negación, existen casos en que el diagnóstico se realiza de manera tardía, interfiriendo en la intervención temprana causando dificultades en el desarrollo y pronóstico del individuo.

De acuerdo a Panaacea (2015) en un estudio realizado en 2008 en nuestro país, desde que los padres consultaban en un hospital de Buenos Aires que notaban ciertos signos de alarma a los 24 meses de edad hasta que se concluían el diagnóstico a los 47 meses, transcurría mucho tiempo en el cual el niño no recibía una intervención oportuna.

El diagnóstico realizado de manera tardía, es decir aproximadamente luego de los 6 años, es equivalente a pocas oportunidades terapéuticas. Esto se puede dar debido a factores tanto sociodemográficos, como dificultades en la organización asistencial y factores personales. (Bellantonio, Escalante, Ciardullo, Diaz, & Pandullo, 2024)

La confirmación del diagnóstico puede mostrar diversos escenarios en relación al modo de asimilarlo por parte de los cuidadores. Por ende, se recomienda empatía y amabilidad al brindar la información que requiera la familia. Además, resulta útil dar a conocer las asociaciones o redes de padres.

Según lo que postulan Bellantonio, Escalante, Ciardullo y otros (2024) es fundamental la comunicación entre profesionales de las áreas de salud y educación que integran diferentes niveles de atención, estableciendo una red integral de servicios funcionales para el diagnóstico temprano y el seguimiento oportuno de niños diagnosticados con TEA.

Relacionado con la importancia de las familias y su presencia y acompañamiento a lo largo de los procesos que atraviesa el individuo, otra de las problemáticas que rodea al sujeto con TEA es lo que sucede posterior al momento de la confirmación del diagnóstico, lo que implica un impacto en la vida del sujeto y su entorno. Sin embargo, puede pensarse que este estado de situación brinda claridad, y sentido a lo que le sucede y no debe opacar a la persona, descuidando su singularidad, su forma de ser, sentir y pensar.

Preferimos adoptar el concepto de diagnóstico como punto de partida para acompañar al sujeto y a la familia con estrategias de intervención proyectando una mejor calidad de vida.

Sin embargo, con frecuencia sucede que el diagnóstico “encasilla” y “etiqueta” al sujeto descuidando su singularidad. Con respecto a esto, Alexia Rattazzi en una entrevista realizada por Sehinkman (2019) que:

Cuando alguien queda asociado a un diagnóstico, la gente que está alrededor empieza casi automáticamente a mirar muchísimo más ese diagnóstico que a la persona. El diagnóstico empieza a ser figura y la persona, fondo. ¿Cuál es el riesgo de esto? Cuando se posiciona a las personas en categorías, empezás a prejuizar que esa persona se va a comportar de determinada manera. (Rattazzi, 2019)

Las actualizaciones referidas al TEA resultan favorecedoras para la persona con dicha condición. Promoviendo su inclusión, contemplando y comprendiendo sus necesidades Rattazzi expone entonces que las personas con autismo se sienten mejor representadas por la palabra neurodiversidad o condición.

Contemplando al espectro del TEA como un abanico de pluralidad y diversidad en relación a los tiempos y formas de aprender, ser y vivir, los casos existentes presentan los múltiples signos y síntomas distribuidos en distintos grados según cada sujeto.

En la librería nacional de medicina (Hodis, Mughal, & Saadabadi, 2025) se menciona que los síntomas del autismo surgen durante la primera infancia y que su gravedad varía según cada sujeto, esto es a lo que los profesionales se refiere cuando se habla de heterogeneidad.

Dicha heterogeneidad de casos y pluralidad de sintomatología, implica que muchos niños y adolescentes - de buen rendimiento cognitivo- hayan desarrollado con el tiempo estrategias y habilidades para comunicarse y socializar. Esta problemática repercute en que estos sujetos se “camuflan” durante años y no obtienen un diagnóstico que los pueda guiar en su desarrollo. Debido a que en edades superiores como es la adolescencia, el medio social, escolar y familiar les exige aún más, pueden llegar a frustrarse o a crear dificultades que podrían prevenirse con un diagnóstico certero.

Alvarado, Rosso, & Ortega (2023) han analizado las estrategias de camuflaje, los métodos de medición y los hallazgos en población infanto juvenil, abordando diferencias de género, camuflaje en redes sociales y su relación con la salud mental. Ellos definen al camuflaje social como “(...) el uso de estrategias por personas autistas para minimizar la visibilidad de su autismo durante situaciones sociales” (Hull et al, 2017).

Por última instancia, nos gustaría profundizar acerca del concepto de desarrollo cognitivo de los sujetos. Para esto, es necesario comprender primeramente el funcionamiento de los procesos neurológicos de los niños que presentan TEA.

El diagnóstico de autismo se realiza teniendo en cuenta diversos criterios: alteraciones de la interacción social, de la comunicación, patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas, estereotipadas y un retraso significativo del lenguaje. (DSM – V; 2014)

Desde los años 90 se intentaba encontrar una correlación entre los procesos cerebrales y la sintomatología que presentan las personas con TEA, Wing (1998) en su libro “El autismo en niños y adultos. Una guía para la familia y los padres”, postula que en su génesis se está implicado el sistema límbico y el cerebelo. Entonces, es probable que el proceso de todo tipo de información recibida por medio de los sentidos y tenga efectos considerables en el aprendizaje, la respuesta emocional y la conducta se vea interferido por lesiones pre natales en dichas zonas. Estos resultados se relacionan con el hecho de que la memoria mecánica en el autismo suele ser buena, mientras que la memoria que requiere de la asociación y el procesamiento de datos de información no lo es.

Actualmente, se ha descubierto por medio de la neuroanatomía y neurofisiología según exponen Arias, Duarte & Guerra (2021), la presencia de anomalías estructurales en varios circuitos neuronales en regiones del cerebro social en los casos de TEA, entre ellos se incluyen la amígdala, los ganglios basales y la corteza prefrontal. Se considera que son las alteraciones en la corteza prefrontal, en especial su conexión con la amígdala cerebral y la corteza parietal y temporal, las que se presentan con más constancia en dichos estudios.

Además, por medio de la comprensión de las bases neurológicas del autismo se pueden establecer relaciones entre las áreas cerebrales que presentan disfunciones y las características de comportamiento social presentes en los sujetos con TEA. Ruggeri (2022) menciona el déficit en el sistema de recompensa social refiriéndose a una de las bases neurobiológicas del autismo. Esto acarrea como consecuencia la pobre iniciativa social, disfunciones en la amígdala y en el sistema de neuronas espejo, las cuales se encuentran vinculadas con la empatía y la cognición social.

También, el autor destaca la importancia de la comprensión de estas bases neurobiológicas del autismo y su complejidad, junto con la importancia de la identificación de procesos relacionados a la cognición social, mecanismos moleculares, inflamatorios, de neuromodulación y bases vinculadas a trastornos sensoriales.

Respecto a la cuestión biológica, Ruggeri (2022) plantea que se puede incluir el déficit en el sistema de recompensa social explicando así la poca iniciativa social, además se incluirían las disfunciones y trastornos en la amígdala y el sistema de neuronas espejo, las cuales están relacionadas tanto con la empatía como con la cognición social.

De acuerdo a las concepciones del TEA acerca del abanico de diversas características, también se evidencia en relación a las áreas cerebrales afectadas y su interrelación con la gran gama de sintomatología que se presenta. Con respecto a ello, se evidencian diferentes formas de funcionamiento cerebral entre los sujetos con TEA, es decir, en dicho diagnóstico no existe una única forma de procesar la información y por ende, el grado de rendimiento cognitivo va a variar.

Al mencionar el buen rendimiento cognitivo, nos referimos a la eficacia de los procesos y habilidades cognitivas en el sujeto, las cuales según Luria (1974) son múltiples y derivan del modo en que el sujeto codifica, procesa y responde a los estímulos externos e internos. Cada tarea implica diferentes procesos cognitivos, es decir, el rendimiento cognitivo puede variar según la tarea.

En relación a aspectos cognitivos Valdez (2016) propone que:

Frente al aprendizaje implícito y natural de las habilidades mentalistas en el desarrollo típico (tienen un origen interactivo y social), los niños con TEA necesitan un proceso

de enseñanza explícito y sistemático para poder adquirir cierta comprensión del mundo mental propio y ajeno. (p.36)

Esto resulta relevante, ya que en el presente ensayo se tendrá en cuenta a la población de adolescentes que presentan TEA con un alto rendimiento tanto cognitivo como comunicativo.

### **CAPÍTULO 3: Entre dos mundos: adolescencia y el espectro autista**

La pubertad implica grandes cambios y nuevos desafíos para cualquier niño, y es interesante cuestionarse cuánto más difícil y complejo puede resultar atravesarla en el caso de los adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Es una realidad que para ellos, teniendo en cuenta que por lo general les cuesta lidiar con los cambios, los procesos que implican física y hormonalmente en su cuerpo pueden resultar perturbadores (Miller, 2024).

Muchos adolescentes suelen enfrentarse con inconvenientes para relacionarse con los demás por el hecho de entrar en un mundo desconocido para aquel niño que fue hasta el momento. Suelen no reconocerse a sí mismos al mirarse a un espejo causándole estrés y ansiedad ante aquello que resulta desconocido en su cuerpo, no pueden identificar sus emociones, sus cambios hormonales y desconocen las formas de afrontar tantas incógnitas en su cuerpo y mente. (Lillo Espinosa, 2004)

Desde el punto de vista biológico, si retomamos lo expuesto en el primer capítulo según Piedra (2022) podemos subrayar que durante la adolescencia hay diversos cambios en el organismo del individuo, entre ellos los cambios corporales y hormonales. Los mismos se relacionan con las dificultades e inquietudes en el desarrollo sexual, el cambio en la voz, en la piel. El cerebro continúa en desarrollo y sufriendo diversos cambios que influyen de manera directa en el comportamiento y las emociones.

Además, sucede que los adolescentes con TEA presentan desafíos en la comprensión de normas sociales implícitas, en la interpretación de las emociones, el uso del lenguaje pragmático y en la autorregulación emocional. Esto conlleva a establecer barreras en su inclusión, bienestar y calidad de vida. (Miller, 2024)

Si consideramos los conflictos que deben superar los niños con TEA respecto a los intercambios sociales, las habilidades de comunicación y las dificultades frente a los cambios, tendremos un aumento de aristas a contemplar y resolver frente a dichas cuestiones. Miller (2024) afirma que para algunos de los niños que presentan esta condición, los cambios hormonales y la turbulencia emocional pueden llegar a generar comportamientos más desafiantes o agresivos.

Sin embargo, en ocasiones los adultos que rodean al adolescente con TEA no suelen informar ni dar un espacio de diálogo para conversar dichos temas, ya sea por falta de tiempo, el pudor que les puede despertar a los padres referirse a dichas cuestiones, por falta de aceptación que su hijo creció y suponer que no van a atravesar las mismas inquietudes ni cambios biológicos y hormonales que los demás pubertos de su edad, entre otros motivos. Todo

esto constituye una de las grandes problemáticas que enfrentan los adolescentes con TEA. Tal como mencionan Montañez Romero y Pérez Alcalá (2022)

El panorama en cuanto al poco manejo que hay de las emociones y respuestas negativas de estrés y ansiedad por parte de los adolescentes con TEA frente a los cambios propios de la adolescencia y el ámbito de la sexualidad, es en gran parte debido a la falta de educación que esta población recibe por parte de sus padres que son su principal fuente de información y, los docentes, profesionales o instituciones educativas a las cuales pertenecen, sin embargo, que no reciban la información o no cuestionen por ella no significa que no estén interesados por todos los procesos que ocurren en esta etapa, pues los pocos estudios adelantados sobre el tema afirman que la mayoría de la población autista si está interesada en establecer relaciones íntimas, sexuales o maritales. (p.4)

A menudo los adolescentes con autismo, experimentan desafíos en la comprensión de convenciones sociales vinculadas a lo sexual y afectivo, ya sea que resulte complejo debido a las particularidades en su comunicación, interacción social y/o en la interpretación de las normas sociales.

Entre las dificultades a las que se enfrenta, según lo planteado por Geralda André, Caudillo - Ortega & Castanheira - Nascimento (2023), se encuentra su esfuerzo en la búsqueda de lograr una identidad social y sexual, además corren el riesgo de involucrarse en comportamientos que se consideran sexualmente inapropiados, con respecto a sus pares.

Es en esta instancia del desarrollo que resulta necesario resaltar la importancia del acompañamiento de la familia y los más allegados. Esto puede vincularse con la conclusión a la que llega Miller (2024) al exponer que los niños en el espectro Autista generalmente necesitan apoyo adicional para disminuir la ansiedad que presentan con respecto a sus cuerpos y a las nuevas sensaciones que este genera.

Es así que, conociendo las limitaciones que enfrentan los adolescentes con este diagnóstico podríamos cuestionarnos, ¿Cómo es que las mismas influyen en el proceso de

construcción de identidad y a la vez en el proceso de adquisición de habilidades comunicativas y socio emocionales?

Considerando que el TEA es una condición que acompaña a la persona a lo largo de toda su vida, y que la adolescencia representa una etapa de transición fundamental en el desarrollo humano, resulta fundamental reflexionar sobre los desafíos particulares que enfrentan los adolescentes con dicho diagnóstico en esta etapa del ciclo vital.

Frecuentemente, en la población en general cuando se piensa en esta condición se relaciona directamente con las infancias. De hecho, al momento de profundizar sobre esta temática en un principio nos encontramos con que existen muchas investigaciones, material de diagnóstico, intervención y acompañamiento que hace foco en esta etapa (Valdez, 2016; Monfort, 2001). Sin embargo, cuando pensamos en las intervenciones orientadas a la población del adolescente con autismo, suelen presentarse incógnitas sobre cómo sería mejor intervenir.

Los sujetos son marcados durante la etapa de la adolescencia. Es allí donde se comienza a definir su identidad y su manera de ser y estar en el mundo que los rodea, siendo a la vez influenciados por el mismo y sus expectativas sobre ellos.

Nos parece pertinente en esta instancia del ensayo citar nuevamente una de las conceptualizaciones de adolescencia mencionada por Tobón Lotero (2009):

La adolescencia es una etapa de la existencia del ser humano en la que se consolidan varios procesos iniciados desde la infancia. Elementos biológicos, sociales y psicológicos le permitirán al individuo asumir la adultez con un repertorio más complejo y completo de comportamientos, pensamientos y actitudes vitales. Sin embargo, antes de enfrentarse con ese momento adulto, el adolescente tendrá que atravesar por la elaboración de su propia realidad, deberá resolver la pregunta ¿quién soy? y ubicarse frente a un mundo que le hace pedidos cada vez más rigurosos, ya que su condición física y psíquica se aleja progresivamente de lo infantil. (p. 3-4)

Cabe destacar que durante esta etapa, las demandas sociales se incrementan y los entornos sociales en los que se relaciona también comienzan a ampliarse. Como todo ser humano que transcurre la adolescencia tiene la necesidad de establecer vínculos más complejos, requieren desarrollar nuevas habilidades comunicativas funcionales y flexibles para

desenvolverse en entornos sociales como la escuela secundaria, salidas con amigos y el club, con mayor autonomía y construir una identidad propia.

Es necesario recordar que adolescentes con el mismo diagnóstico presentan diversas maneras de relacionarse con otros de acuerdo a sus habilidades cognitivas, sociales y emocionales. Con respecto a esto, la relación entre la inteligencia y el autismo es diversa y la prevalencia de los distintos tipos de inteligencias dentro del espectro varía considerablemente. Por esta razón, no es recomendable establecer generalizaciones.

Para poder comprender esta relación es necesario tener en cuenta los múltiples tipos de inteligencia que existen, entendiendo a la misma como un concepto que resulta complejo y engloba la capacidad tanto mental como cognitiva de una persona para resolver problemas, procesar la información, adaptarse al entorno y aprender de la experiencia.

En relación al Coeficiente Intelectual<sup>1</sup>, es importante tener en cuenta lo expuesto en el DSM V orientado al TEA. Esto es que según DSM V (2014) si bien la discapacidad intelectual es frecuente en este trastorno, su evaluación puede complicarse debido a las deficiencias sociales, comunicativas y conductuales inherentes. El manual considera esencial la evaluación apropiada del funcionamiento intelectual así como la reevaluación durante el desarrollo, debido a que las puntuaciones suelen ser inestables.

Cabe aclarar que según lo expuesto en CONECTEA (2023) el CI es solo una medida de la inteligencia que presenta una persona y que puede cambiar a lo largo del tiempo. Asimismo no involucra sus potencialidades ni capacidades. Si de autismo se trata, entonces, es necesario comprender que esta habilidad estará comprometida según el caso y según la persona, ya que este trastorno se presenta de múltiples maneras.

Es así como, contemplando las dificultades que presentan generalmente los diagnósticos con TEA en relación a las habilidades básicas de comunicación, desarrollo de la interacción social y de aspectos específicos de la conducta, es necesario tener en cuenta que el mismo presentará las mismas incertidumbres que todo individuo en dicha etapa de la vida.

Según Wing (1998) Resulta clave considerar respecto de la esfera de cambios sociales y psicológicos, que el conjunto de las deficiencias mencionadas anteriormente, es decir en la

---

<sup>1</sup> Cuando hablamos de grados de inteligencias nos referimos al coeficiente de inteligencia (CI), los niveles del mismo pueden ser la Deficiencia intelectual (CI < 70), Límite inferior del rango normal (CI 70-84), Promedio (CI 85-115), Límite superior del rango normal (CI 116-130), Superior (CI 131-145), y Muy superior (CI > 145).

interacción social, la comunicación y la imaginación representa el factor común en la mayoría de trastornos autistas.

Es decir que, las más grandes complicaciones de un adolescente con autismo se van a dar en estas áreas. Mientras que una persona con desarrollo típico se hace más allegado a los de su misma edad, y se muestra interesado por indagar más en su propio grupo de amigos que en su familia, un adolescente que presenta TEA quizá hasta le sea más sencillo comunicarse con adultos.

Como explica Wing (1998) esto se da porque los adultos tienden a ser más capaces de adaptarse al joven, mientras que sus pares no tienen la intuición necesaria y no modifican su conducta. Ella expone en su libro “El autismo en niños y adultos” la clasificación de cuatro personalidades que se pueden encontrar en un grupo con autismo.

La primera es “el grupo aislado”, la cual suele ser la característica más común en los niños con autismo, es decir, se comportan como si otros no existieran, no responden al ser llamados, no presentan expresión en sus rostros excepto que transiten alguna en exceso. No suelen fijar la mirada ni recurrir a otro, excepto para solicitar algo y solo por un instante. Tampoco muestran interés por los padecimientos de otros. Ellos están en un “mundo propio”, avocados en sus propias acciones. A pesar de esto, solo suelen parecer conectar con otros durante juegos de pelea o cosquillas como si no pasara nada, una vez finalizado la indiferencia vuelve a hacerse notoria.

Una segunda clasificación es “el grupo pasivo”, el cuál es menos frecuente ya que estos sujetos no se encuentran completamente apartados de otros. Si bien no inician la interacción social y presentan un pobre contacto ocular, les cuesta socializar un poco menos que al grupo anterior.

Luego se encuentra “el grupo activo pero extraño”. Este grupo suele realizar aproximaciones activas hacia otros pero de una forma muy peculiar y específica. No se percatan de las necesidades de los que los rodean, casi siempre agarran con demasiada fuerza al otro. El no tener la atención que exigen puede volverlos agresivos y difíciles, también pueden llegar a serlo con sus pares.

Por último, existe “el grupo hiperformal y pedante”. Dichos patrones de conducta no suelen observarse hasta la adolescencia o la vida adulta, y también se desarrollan en aquellos que tienen mayores capacidades o un buen nivel de lenguaje. Se destacan por su excesiva educación, se acoplan de una manera rígida a ciertas normas de interacción social ya que al no comprenderlas no reaccionan como se espera socialmente ante ciertas situaciones.

Es evidente que los padres de adolescentes están más atentos a muchas cuestiones que no se consideran con frecuencia durante la infancia, como pueden ser los cambios en su personalidad, la rebeldía que los caracteriza frente a los adultos, así como también las adicciones, peleas, *bullying*, los grupos de amigos, problemas alimentarios. Sin embargo, a los padres de adolescentes con TEA se les incrementa una problemática más que suele ser desconocida para los padres de niños típicos y es lo que se designa como “estrés familiar”. Tal como explican Pantoja & Periche (2024), esto es debido a la exigencia en su atención y las responsabilidades sobreagregadas por dicho diagnóstico.

Algunas de las pautas que se les da a los familiares o cuidadores de personas con TEA son cuidar y fomentar su autoestima, evitar comparaciones y objetivos poco realistas, y como puntos principales promover su autonomía y evitar la sobreprotección. (Confederación Autismo España, 2019)

Muchas veces, se suele sobreproteger al niño y adolescente con TEA, evitando todo lo que sea potencialmente “peligroso” o que represente un conflicto para ellos. Tal como se expone en CONECTEA (2023), esta sobreprotección continua provoca que el sujeto no se encuentre motivado lo suficiente como para realizar actividades por sí mismo y construir su autonomía personal. Pueden permanecer aferrados en etapas infantiles debido a que el entorno social y familiar no facilita estos espacios necesarios, o por la inseguridad misma del sujeto. Entonces, se ve obstaculizado el desarrollo de estrategias de autorregulación y resolución de problemas.

La realidad es que, las crisis resultan necesarias para avanzar en el desarrollo, y es a través de ellas que se adquirirán herramientas para poder evolucionar y crecer. Pero, si esas crisis se encuentran ausentes y se intentan evitar, entonces el individuo no podrá realizar este proceso de manera adecuada.

## **CAPÍTULO 4: Sociocomunicación y lenguaje en la adolescencia: particularidades en personas con TEA.**

La heterogeneidad que se manifiesta en el trastorno del espectro autista (TEA) con respecto a la variabilidad en los perfiles cognitivos, conductuales y sociales, implica que nos encontremos con una gran diversidad de comportamientos. Con respecto a la adolescencia, una etapa de profundos cambios a nivel emocional, social y comunicativo, los jóvenes con autismo enfrentan múltiples dificultades en relación a la interacción y comunicación social, fundamentales para la construcción de vínculos, consolidación de la identidad y la participación en distintos contextos sociales.

Por lo tanto, la adolescencia de las personas con TEA puede llegar acompañada de un período en el que la conducta se ve alterada, o bien en otros casos puede ser un momento en el que el progreso comienza a acelerarse.

Wing (1998) propone que, dentro del espectro, en esta etapa de la vida las diferencias en el patrón de las habilidades y la conducta son más amplias que en la infancia. En un extremo, se encuentran aquellos que siguen con las mismas dificultades que de niños, mientras que a otro grupo, sus habilidades en la adolescencia le han permitido progresar, integrarse al sistema educativo y las problemáticas que presentan se asemejan a las mismas que tiene el adolescente típico. Estas están relacionadas con cuatro aspectos: el deseo de independencia, la conciencia de discapacidad, deseos por desarrollar amistades y la presión escolar, aunque también están presentes las diferencias que acarrea el diagnóstico.

El presente ensayo está inspirado en el segundo grupo; es decir, los individuos que han logrado desarrollar el lenguaje y adquirir habilidades adaptativas. La autora además hace relación de estos procesos con los que atraviesan los niños que presentan el síndrome de asperger, diferenciándolos debido al adecuado desarrollo del lenguaje y otras habilidades. Con respecto a esto, se menciona que tanto el ICD-10 como el DSM-IV establecen como criterio esencial en el síndrome de Asperger la ausencia de retraso en el desarrollo del lenguaje y de otras habilidades adaptativas. Sin embargo, cabe destacar que desde el 2013 el DSM V ha actualizado los conceptos dentro del TEA, siendo el Síndrome de Asperger un tipo de grado de autismo.

Por otro lado, coincidimos con lo expuesto por la autora cuando propone que en la práctica clínica lo que determina las necesidades de cada sujeto es el patrón de conducta, siendo mucho más relevante conocer el trastorno, el grado y el patrón de capacidad del paciente antes que discutir a qué subgrupo pertenece el mismo.

Vinculado a la inquietud por socializar que un adolescente con o sin TEA puede llegar a experimentar, Wing (1998) expresa que, si bien el nivel de comprensión varía según el caso, la gran mayoría de niños y adultos con este trastorno tiene problemas en cuanto a su comunicación y su lenguaje.

Entonces damos lugar a la siguiente incógnita: ¿Cómo se presentaría la socio comunicación en un niño o adolescente con TEA?

En una primera instancia, es necesario considerar que la adolescencia es una transición hacia la adultez, y que así como en todos los individuos, esta transición en la mayoría de los casos es bastante compleja. Junto con ella llegan los grandes cambios, la necesidad de la toma de decisiones más significativas y la necesidad de desarrollar autonomía, entre otros eventos bisagra que surgen durante dicha transición. (Aguirre, 2023)

Sin embargo, esta no es una regla general a todos los adolescentes, debido que aquellos con discapacidad o en este caso con TEA, ello depende de las habilidades que han desarrollado, de las herramientas que han adquirido y de las posibilidades que les brinda el medio.

Tal como mencionan Bagarollo y Panhoca (2021)

En el caso de los adolescentes autistas o con discapacidades del desarrollo, la transición de la niñez a la adolescencia puede ser difícil o incluso no ocurrir de manera efectiva, permaneciendo siempre como niños. Esto se produce por la atribución de significados que el grupo social les ofrece y no sólo ocurre con los adolescentes, sino también con los jóvenes y adultos. (p.248)

Al tratarse de una condición que acompaña al sujeto de por vida, los desafíos y demandas que experimentan estos sujetos y sus familias cambian a lo largo del tiempo, pudiendo generar mayor o menor impacto en función de las posibilidades de desarrollo de la persona, su dinámica familiar, de los contextos en los que se inserta y de los acompañamientos que reciba en cada etapa.

Una de las mayores dificultades que enfrentan los adolescentes con dicha condición es la ausencia o la escasa habilidad de comunicación para socializar que han adquirido. De hecho, a esta edad comienzan a reconocer sus dificultades para socializar, iniciar conversaciones, establecer amistades e interactuar con sus pares causándoles ansiedad y estrés.

Siendo la comunicación e interacción social uno de los grandes desafíos de los individuos con TEA, muchos adolescentes pasan mucho tiempo aprendiendo e imitando habilidades lo que conlleva a mayor agotamiento, aislamiento, la pérdida de su identidad y las percepciones.

Como explica Ruggeri (2024) los sujetos con TEA necesitan “encajar”, “sentirse parte” y por este motivo, utilizan técnicas como el camuflaje o enmascaramiento y se han observado en personas con autismo en la infancia, adolescencia y adultos (p.37).

Por estos motivos, el contexto en que se desenvuelve una persona que presenta TEA cumple un papel primordial. El mismo puede representar un espacio facilitador que brinde herramientas para mejorar su calidad de vida, potenciar sus habilidades socioemocionales y de esta manera, favorecer una comunicación más efectiva tanto con sus pares como con personas ajenas a su entorno cercano.

No obstante, ese mismo contexto puede constituir un escenario limitante, en el que surgen barreras que dificultan el desarrollo de sus fortalezas y restringen el ejercicio de sus derechos. Se menciona como influencia más frecuente en el desarrollo cognitivo y social, al estrés familiar, las estrategias de afrontamiento y el apoyo social que recibe la familia. (Miranda, Mira, Baixauli, Roselló, 2023)

Ya hemos mencionado en capítulos anteriores la importancia del grupo de pares en esta etapa para la formación de la identidad social. La aceptación de un adolescente dentro de un grupo de pares no solamente aporta a la construcción de su identidad social, sino que además aporta a estos individuos un sentido de pertenencia arraigado, y facilita la significación de conexiones con sus pares. Por ello, es fundamental que el adolescente con TEA tenga la oportunidad de ser parte de un grupo de amigos con quienes comparte intereses y que pueda confiar en ellos. Miller (2024) resalta que los adolescentes con autismo podrían requerir de apoyo para comprender con quien establecer una amistad, cómo hacerlo y procurando que sea recíproca.

Durante su transitar por esta etapa, continuamente los jóvenes sienten que deben encontrar su lugar en la sociedad en la que se encuentran inmersos. Suele ser un momento de inflexión, donde abandonan espacios relacionados a su niñez y se encuentran con múltiples opciones que le brinda el contexto social, buscando entre sus pares donde sentirse acompañado y donde pueda asegurar su identidad.

En este sentido, tal como mencionan Alba, Gago, García & otros (2024), la imagen que las personas tienen de sí mismas en relación con el mundo físico y social que les rodea viene otorgada en parte por la pertenencia a ciertos grupos o categorías sociales; así, el autoconcepto

de un sujeto (especialmente en la adolescencia) estaría en parte conformado por su identidad social.

Otra cuestión importante que se destaca en la temática desde las palabras de Klin (2006) es la posibilidad de sufrir un deterioro conductual que se presenta en la adolescencia, trayendo como consecuencia la reducción en las habilidades del lenguaje y la sociabilidad.

Valdez (2016) afirma que en los adolescentes con TEA aparecen falencias en la adaptación de las conversaciones a los contextos comunicativos, tanto en su inicio como en su mantenimiento. Además, también se evidencian fallas a nivel de la comprensión del lenguaje figurado, las metáforas, el doble sentido, las ironías o los chistes.

Por ello, si intentamos posicionarnos en el lugar de un adolescente que presenta TEA, podemos comprender que el sentimiento de quedar excluido del grupo de pares es inevitable. Este sentimiento podría resultar perjudicial para el desarrollo de sus habilidades para relacionarse con otros.

En palabras de Hervás (2016)

En general, la sintomatología de autismo mejora con la edad, en especial en la adolescencia y la edad adulta, pero por el contrario las necesidades sociales requeridas relacionadas con la edad aumentan drásticamente. Las relaciones entre adolescentes son complejas tanto con personas del mismo sexo como del sexo opuesto, y participar en conversaciones en grupo es prácticamente imposible para un adolescente con autismo. (p. 11).

La importancia de descubrirse a sí mismo contemplando los propios desafíos, fortalezas e intereses constituye una red segura para que ese adolescente pueda construir las bases para adquirir sus habilidades socioemocionales y así comunicarse con sus pares y las personas externas a su familia. Además, será favorable para desarrollar su autonomía y sus deseos sobre quién quiere ser en su adultez.

En relación a esto, es interesante destacar lo que planteó Monfort (S/F) en una entrevista para Marnavas, un centro integral de desarrollo, en cuanto que la mayoría de adultos autistas según su capacidad cognitiva, pueden llegar a adquirir una simple autonomía física, es decir que logren alimentarse, vestirse, asearse por sí mismos, una autonomía restringida en la que no necesitan vigilancia constante y se muestren lo suficientemente autónomos dentro de sus

hogares o lugares conocidos, y una autonomía limitada en la que logran trabajar o salir solos por la calle pero aparecen crisis ante las situaciones más complejas.

En este escenario, la fonoaudiología adquiere un rol central debido a los desafíos comunicativos y socioemocionales que se enfrentan quienes transitan esta etapa y se vuelve especialmente desafiante en los distintos ámbitos sociales de los que participa diariamente.

Resulta relevante para el presente ensayo, replantearse cómo se ve afectada la comunicación en esta etapa vital, e indagar sobre nuevas maneras de intervenir desde el lugar de la fonoaudiología, con el individuo y junto con los profesionales y allegados que también intervienen para brindarles una mejor calidad de vida

Coincidimos con la Dra. Maggio y la Lic. Trombetta para el colegio de fonoaudiólogos de Santa Fe, al afirmar que “El lenguaje es la habilidad que permite el acceso a la comunicación entre personas, impulsa el desarrollo del pensamiento e interviene en los procesos de regulación emocional y conductual.” (Colegio de Fgos, S/F)

Es decir que, es por medio del lenguaje que nos comunicamos con otros, que interpretamos lo que nos dicen y también expresamos lo que queremos decir. A su vez, sabemos que es a través del lenguaje que se da la posibilidad de regular tanto la conducta como las emociones. Se vuelve entonces aún más interesante el rol fonoaudiológico en estos casos. Resulta emocionante reflexionar sobre el privilegio que es cumplir la función de enseñar a comunicar a otros, para lograr interpretar y ser interpretados.

## **CAPÍTULO 5: “Desarrollo lingüístico y comunicativo: particularidades del espectro autista.”**

Dentro de la diversidad que caracteriza al espectro autista, hay dos criterios diagnósticos que se presentan en todos los individuos en mayor o menor medida. Estos están relacionados tanto con las dificultades en la comunicación y en la interacción social, como con la presencia de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. (DSM V, 2014). Por ello, consideramos que la disciplina fonoaudiológica adquiere gran valor en la terapéutica del espectro autista.

En este sentido, se destaca la importancia de la intervención en el adolescente con TEA, que es la población que ha tomado este ensayo, debido a que como explica Valdez (2016) frecuentemente, la falta de destreza social provoca un importante malestar en las personas sin discapacidad intelectual, sobre todo a partir de la adolescencia, que es cuando el deseo de encajar y ser aceptado se vuelve más pronunciado. Se sabe que carecer de habilidades sociales pone a las personas en riesgo de vivir situaciones de soledad y de exclusión social.

Por ende, se resalta la importancia de comprender que las dificultades que se presentan en la interacción social en los adolescentes con TEA no pueden analizarse de manera aislada sin tener en cuenta a la comunicación. Las habilidades sociales suelen estar ligadas a las alteraciones en el desarrollo y uso del lenguaje.

El hecho de utilizar el lenguaje de manera funcional y adaptado a los diversos contextos sociales, constituye un elemento esencial en la construcción de vínculos interpersonales y en la participación activa dentro de distintos entornos.

Tal como menciona Monfort (2009),

La comunicación es uno de los tres ejes que definen el cuadro autista y las habilidades pragmáticas (limitaciones funcionales, ecolalias, etc) se van a ver afectadas de manera sistemática. Sin embargo, se registra una gran variabilidad en los niveles lingüísticos estructurales, lo que ha suscitado una importante controversia acerca de la especificidad de los trastornos del lenguaje en niños con autismo. (p.1)

Puesto que el objetivo de la fonoaudiología es la comunicación humana (Ley Nacional n° 27.568; 2020), en este quinto capítulo nos propusimos abordar la misma.

Partimos desde la idea que la comunicación resulta esencial para el ser humano, nos permite transitar el mundo en comunidad y formar vínculos con otros. Es así como, para poder comprender la comunicación junto con su importancia y complejidad, nos parece relevante en un primer lugar definirla. Pero, para esto es necesario diferenciarla de un término que también es de suma importancia y clave para este capítulo, el lenguaje, el cual, es exclusivo del ser humano y nos permite interactuar con otros, interferir en el desarrollo del pensamiento, regular nuestras emociones y nuestra conducta.

En palabras de Maggio (2020)

Comunicación y lenguaje representan dos conceptos diferenciados y a la vez superpuestos. El lenguaje es instrumento de la comunicación. El término lenguaje se utiliza para designar la capacidad del ser humano de comunicarse y de representar la realidad mediante signos. Implica la habilidad para simbolizar y comunicarse por medio de signos convencionales. El término comunicación puede definirse como el intercambio de información, o puesta en común de significaciones intencionadas en una relación humana determinada. (p.14)

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que en dicho intercambio, el mensaje puede ser malinterpretado según las características metalingüísticas con que se transmite, es decir, los cambios en la entonación, la intensidad de la voz e incluso, el estado emocional que esté atravesando el destinatario puede modificar el modo en que recibe e interpreta el mensaje.

Por ello, al referirnos a la comunicación resulta inevitable pensar en el esquema propuesto por Jakobson (1988) desde la lingüística funcional, en el cual participan un emisor, un receptor, y ambos intercambian un mensaje. Este mensaje se presenta en un contexto de referencia, es decir, un referente que el destinatario puede captar. También es esencial que tanto el emisor como el destinatario posean un código en común mediante el cual uno codifica y otro decodifica el mensaje. El último elemento es el canal, que se relaciona con una conexión psicológica entre los participantes y permite tanto iniciar como mantener una conversación.

Podemos observar que en el desarrollo típico, la comunicación actúa como el motor principal del lenguaje que impulsa su adquisición a través de la interacción social, es decir, los primeros intercambios lingüísticos surgen con el propósito de comunicarse. Tal como afirma

Maggio (2020), es recién más adelante cuando el lenguaje comienza a funcionar como una herramienta para el pensamiento y el razonamiento.

De esta manera, llegamos a un punto esencial en esta distinción entre ambos conceptos: Antes que el ser humano comience a hablar, a desplegar el lenguaje verbal, se desarrolla la comunicación por medio de las manifestaciones prelingüísticas que serán fundamentales para el lenguaje verbal posterior.

Considerando que estamos inmersos en un mundo social, y que nos hablan desde que estamos en el vientre de nuestra madre, la palabra nos resguarda y nos auxilia en los primeros días de vida cuando los adultos nos tranquilizan con su voz y cuando le dan el significado a nuestros primeros llantos, siendo este nuestro primer medio de comunicación.

Maggio (2020) explica que el llanto comunica y gradualmente vamos variando su entonación, ritmo e intensidad según su finalidad, es decir, los cuidadores van interpretando si es por hambre, para cambiarlo o alguna dolencia. Alrededor de los dos meses aparecen primeras manifestaciones pre lingüísticas con el contacto visual y a los tres meses con la sonrisa social, es decir, aquella primera sonrisa dirigida a alguien, constituyendo un hito importante en su desarrollo.

En este sentido menciona que dentro de los gestos a los que accede el niño típico espontáneamente en las etapas iniciales de la comunicación, son los protoimperativos y protodeclarativos los que tienen la misma finalidad, que es transmitir intenciones. Los primeros tienen el objetivo de pedir, mientras que los segundos tienen por finalidad compartir con el otro la intención.

La importancia de conocer el desarrollo típico del lenguaje consiste en la capacidad de saber reconocer aquello que está por fuera del mismo, es decir, los signos de alarma que se han mencionado en capítulos anteriores con respecto a diagnosticar tempranamente y así mejorar el pronóstico de la persona con TEA, debido a que según Valdez (2001) se presentan serias anomalías en la comunicación y el lenguaje de manera temprana en el autismo.

Maggio (2020), desarrolla que contamos con predictores del lenguaje como lo son el contacto visual, las protoconversaciones a partir de los 3 meses, que representan aquellos intercambios que son parecidos con los componentes no lingüísticos de las conversaciones de los adultos, la atención conjunta a los 7 y 8 meses, proceso que permite compartir la atención

con otra persona sobre un objeto o evento, y los gestos que demuestran intencionalidad llegando al año.

El adulto juega un papel esencial durante este proceso, ofreciendo con su afectividad el impulso y la satisfacción por cualquier forma de comunicación. La madre desde el primer día está atenta a cualquier movimiento del niño, sonrisa, gesto, vocalización susceptible de ser interpretado de alguna manera. (Siguan, 1980)

Tal como subraya Pamela Padilla (2018) durante el desarrollo de la persona el entorno desempeña un papel fundamental en la transmisión y modulación del lenguaje según la edad de cada niño y varía de acuerdo al contexto en que sucede la comunicación. En el transcurso de las diferentes situaciones contextualizadas y naturales que se vivencian conjuntamente, el adulto brinda los diversos estímulos y el niño los procesa y recibe de manera espontánea e incidental.

De esta manera se evidencia que el proceso de adquisición del lenguaje se encuentra en relación con el medio que lo rodea, es decir, con los vínculos intersubjetivos así como también, de la capacidad del sujeto de llamar la atención del interlocutor al igual que de interpretar las intenciones comunicativas y de responder a las demandas del entorno. Es así como logra establecerse un contacto con la subjetividad del otro. (Martínez, 2011)

Podemos observar que el niño con TEA presenta trastornos de la comunicación que comienzan a notarse ya en el tercer mes de vida. Riviere (1997) nos habla de ciertas anomalías en conductas y habilidades pre lingüísticas como por ejemplo los llantos incontrolables sin causa que no logran cesar al intentar satisfacer necesidades, el escaso juego vocal y el juego vocal propioceptivo auditivo sin intención comunicativa. Hay casos en los que prevalece el mutismo hasta al menos los 2 años y su comunicación con otros puede verse limitada a tomarle la mano al adulto llevándolo hasta donde está lo que desean.

Lo expuesto anteriormente, habilita a considerar que dichas dificultades en el inicio del desarrollo comunicativo impactan tanto en la expresión verbal y compromete la intencionalidad comunicativa y la reciprocidad social. Desde etapas tempranas, se comienza a evidenciar las limitaciones en el uso funcional del lenguaje y en la capacidad de establecer intercambios comunicativos significativos con el medio.

Por lo tanto, la ausencia o los déficits en estas primeras manifestaciones comunicativas tan importantes para establecer las primeras interacciones sociales del niño con su entorno, pueden interferir comprometiendo la comprensión y la producción del lenguaje, impactando en la calidad de tales relaciones interpersonales cotidianas. Siendo estas fundamentales para el desarrollo debido a que cubren, desde las primeras instancias, las necesidades y deseos del individuo. (Maggio, 2020)

Con respecto a esto, continuando con la propuesta de Maggio (2020) para Barón Cohen (1989),

Los niños que se encuentran dentro del Espectro Autista, pueden acceder con bastante facilidad, por condicionamiento, al uso de gestos protoimperativos, pero muestran dificultades importantes en el uso de gestos protodeclarativos. Esto parece deberse a que, para comprender los primeros, solo es necesario interpretar las relaciones de medios y fines (es decir, para conseguir algo se debe realizar la acción de señalar), pero para desarrollar una conducta protodeclarativa, el niño debe ponerse en el lugar del otro para determinar si eso que le va a mostrar puede interesarle a esa persona. (p.32)

Desde este punto de vista, se entiende que la mayor dificultad en un niño con autismo aparecerá al momento de invocar al otro para hacerlo parte, para interactuar y para ponerse en su lugar. Mientras que algo tan simple para el niño típico como lo es pedir ayuda o solicitar intervención en alguna actividad que esté realizando, en el caso de un niño con TEA esta ejecución se vuelve algo compleja y limitada. Solo acudirá a un adulto para llegar a un fin determinado, sin interacción, siendo esta esencial para la intercomunicación.

De este modo, desde las etapas iniciales el niño con TEA se podría encontrar con algunos desafíos para comunicar sus dolencias, deseos y emociones, impactando paralelamente en los adultos que los rodean en la interpretación de sus necesidades.

Por consiguiente, para ahondar en este término de la conducta protodeclarativa, conducta que se encuentra ausente en los casos de TEA, nos gustaría citar los aportes de Riviere

(1997), que diferencia los gestos protoimperativos de los proto-declarativos. Los primeros son aquellos que intentan cambiar el mundo físico mediante la comunicación, como por ejemplo, levantar los brazos para pedir que lo alcen. Los segundos tienen que ver con la intención de cambiar el mundo mental a través de gestos, como lo es por ejemplo señalar un juguete para que el adulto se interese por él. Ahora bien, nos preguntamos ¿por qué en los casos de autismo no están presentes estos gestos?

Destacamos el siguiente aporte de Riviere (1997) en relación a la teoría de la mente, como una posible respuesta a nuestra incógnita:

Tener teoría de la mente es ser capaz de atribuir a los otros estados mentales, poder inferir sus creencias y deseos, anticipar en función de ellos las conductas ajenas. "Leer la mente" es una capacidad humana básica, que no se desarrolla o lo hace de forma insuficiente en los casos de autismo. (p. 22)

De esta manera, se evidencia que en todos los casos predomina la falta de intencionalidad al comunicarse, es decir, uno de los requisitos primordiales para el desarrollo del lenguaje y la comunicación.

En este sentido, es fundamental considerar que los desafíos que enfrentan los individuos con TEA en las competencias lingüísticas inciden tanto en el plano comunicacional como en el socioemocional, impactando directamente en su accionar y en la relaciones con los entornos en que se desenvuelve.

Según los aportes de Hinzen, Rossello, Schroeder & otros (2016), como señalan muchos autores, las características de la adquisición del lenguaje en personas con TEA constituyen uno de los grandes indicadores más fiables de los resultados sociales y académicos a largo plazo.

Tal como se viene proponiendo, resulta oportuno recalcar que, como se mencionó anteriormente, a lo largo de la adolescencia la presencia de dificultades comunicativas y en el lenguaje se hacen visibles debido a su constante búsqueda de autonomía, en el establecimiento de relaciones significativas y al enfrentarse a nuevas demandas cognitivas.

Luego del recorrido de las fuentes de información que nombramos anteriormente, podemos concluir en que los déficits en el lenguaje en TEA se clasificarían en las siguientes categorías: fonología, semántica, sintaxis y pragmática.

Partiendo desde el plano fonológico, los autores citados anteriormente explican que actualmente, se ha establecido que los niños con TEA presentan un retraso en el proceso de adquisición fonológico, aunque siguen el mismo patrón que los niños típicos. (Hinzen, Rossello, Schroeder & otros, 2016; Maggio, 2020; Riviere, 1997)

En consecuencia, dicho retraso podría llegar a causar dificultades en la inteligibilidad del habla e impactando directamente en su comunicación cotidiana. En el caso de los adolescentes con TEA, ese retraso puede interferir en la interacción social y consecuentemente llevarlos al aislamiento o retraimiento.

Por ello, al hacer hincapié en lo fonológico se favorecería el uso espontáneo y funcional del lenguaje oral en los diversos contextos en que se desenvuelven. A su vez, a medida que se avanza hacia estructuras lingüísticas más complejas, otras dimensiones del lenguaje comienzan a adquirir mayor relevancia, como la sintaxis.

En adición a lo anterior, otro plano afectado es el plano sintáctico. Estudios aportados por Kjelgaard y Tager-Flus-berg (2001) descubrieron que dentro del espectro del autismo es más frecuente el uso de oraciones con estructuras reducidas. Además, se observaron omisiones en los tiempos verbales junto con el uso atípico de los pronombres.

En el transcurso de la adolescencia, el aumento de exigencias en cuanto a las habilidades comunicativas implica que en caso de presentarse dificultades en dicho plano, como consecuencia se encuentre afectada la capacidad de generar conversaciones armoniosas (que incluyan la construcción de discursos coherentes, formular preguntas, expresar relaciones temporales o causales, entre otras) tanto dentro como fuera del establecimiento educativo y así lograr interpretar sus errores o comprender la información que se les brinda de manera adecuada para incorporarla a sus aprendizajes. (Javier Ríos, 2005)

Por otro lado, Rapin y Dunn (2003), contemplan la ausencia de anomalías tanto fonológicas como sintácticas en los niños de edad escolar y adolescentes que presenten un buen nivel verbal con TEA.

Si bien las dificultades sintácticas han sido ampliamente desarrolladas, resulta relevante mencionar los aspectos semánticos del lenguaje en los niños con TEA debido a que también presentan particularidades que afectan la funcionalidad comunicativa.

En esta instancia, es pertinente destacar que el motivo más frecuente de consulta de un niño con autismo es el retraso en la adquisición del lenguaje según Artigas (1999) quien además, menciona que entre los 2 y 4 años se suele escuchar una jerga que ocupa el lugar del lenguaje. Un lenguaje que pareciera ser adulto, pero se encuentra desprovisto del contenido semántico.

Es en este punto cuando surgen interrogantes sobre cómo se vería dicha producción en un niño con autismo, o hasta qué punto su desarrollo se produce en concordancia con el de un niño típico. Al mismo tiempo pueden surgir interrogantes sobre la manera en que la familia del niño se vincula con él y cómo buscan establecer un intercambio comunicativo. Es sabido que cada ser humano es distinto a otros, por ende, no existirá un caso igual a otro, y probablemente estos hechos se darían de maneras similares pero a la vez distintas en cada caso. Esto representa, la variabilidad que existe dentro del espectro.

Otro de los fenómenos característicos de la semántica, es la ecolalia que puede aparecer inmediata o retardadamente. En concordancia con esto, hay estudios (Saad, 2006; Saad y Goldfeld, 2009) que concluyen en que la ecolalia no tiene sentido y es un comportamiento patológico, automático y sin intención. Sin embargo, se ha dicho que en parte ayuda a los individuos a mantener una conversación incluso sin seguirla (Tager-Flusberg y Calkins, 1990).

En los capítulos anteriores se mencionó que los individuos con TEA tienen dificultades en el desarrollo de la imaginación, esto se vincula a su literalidad constante. Es por esto que, la falta de capacidad simbólica e imaginación se incluyen dentro de las dificultades que afectan el plano semántico.

Asimismo, en base a los aportes de Artigas (1999) establece que es de conocimiento que las personas con TEA pueden presentar anomalías semánticas (Gardner, 1982; Howlin, 2003; Dunn et al., 1997). Se destaca el hecho que dentro de las dificultades semánticas, se incluyen la ecolalia, el uso estereotipado de palabras y frases, y los neologismos, que son palabras inventadas de las cuales solamente su creador entiende el significado.

Dichas particularidades semánticas impactan de manera significativa en la vida cotidiana del adolescente con TEA debido a que inciden en la organización del lenguaje dificultando en la comprensión por parte del interlocutor, pudiendo generar malentendidos en lo que quiere comunicar en los diferentes contextos en que se desenvuelven como los son los clubes, la escuela y con la familia.

A su vez, la redundancia de expresiones estereotipadas o la ecolalia pueden interferir en la construcción de diálogos espontáneos influyendo en la capacidad de sostener intercambios comunicativos significativos y recíprocos. (Riviere, 1997)

Los aspectos pragmáticos del lenguaje que se pueden ver alterados en el trastorno del espectro autista son los turnos de la palabra, el inicio de la conversación, el lenguaje figurado y las clarificaciones. En este sentido, destacamos las dificultades a las que puede enfrentarse un niño con TEA en pleno desarrollo con respecto a su lenguaje y su comunicación. Iniciar conversaciones, comprender ironías o chistes, y respetar los turnos de la palabra constituyen habilidades que serán más complejas de adquirir que para el niño típico. (Artigas, 1999)

De esta manera, se consideran fundamentales tanto los aspectos estructurales del lenguaje como así también, su funcionalidad e impacto en la vida cotidiana. Estos proveen al sujeto de herramientas con las cuales se desarrollará entre y para otros. Como se habló anteriormente, estos aspectos ayudarán a desarrollar y descubrir su identidad. El adolescente con TEA descubrirá, a su manera y con sus posibilidades, quién es ante otros a través del lenguaje.

Analizando desde una dimensión distinta, resulta interesante traer a colación los aportes de Benveniste (1997) y sus valiosos argumentos sobre el fundamento del lenguaje y su desarrollo. Él incorpora la idea de la subjetividad en el lenguaje, explicando cómo progresivamente la palabra cumple una función instrumental en nuestras vidas. Es así como el autor propone a la subjetividad como la capacidad del locutor de plantearse como sujeto, se define como *“la unidad psíquica que trasciende la totalidad de las experiencias vividas que reúne y que asegura la permanencia de la conciencia”*. (p.180)

Además, él mismo plantea que la conciencia es posible si es experimentada por contraste. Es decir que, el lenguaje sólo es posible porque los locutores se presentan como sujetos, y remiten a ellos como yo en el discurso. Entonces, el “yo” plantea a otro que es externo a “mi”.

De este modo, los pronombres personales, difíciles de observar y desarrollar en el lenguaje de niños con autismo, son el primer punto de apoyo para que la subjetividad emerja. De esta manera, posibilita el desarrollo del lenguaje para la comunicación intra e interpersonal. Son al mismo tiempo organizadores de relaciones espaciales y temporales en torno al sujeto, estos permitirán al sujeto desarrollarse como tal en su realidad y aceptar también la presencia y participación de otros sujetos en esta misma realidad.

En adición a esto, el mismo autor propone que la subjetividad del niño típico se ve reflejada en su lenguaje cuando el mismo llega a reconocerse como un “yo” diferente a “otro”. Esto claramente no se observa de manera natural en un niño que presenta TEA. Por lo tanto, si no hay intervención oportuna, estarán presentes grandes repercusiones en etapas futuras. █

En este sentido, lo expuesto anteriormente nos lleva a repensar: ¿Cómo puede verse la subjetividad o falta de ella reflejada en un sujeto con autismo, que se encuentra transitando la adolescencia? y, ¿De qué manera esta subjetividad influye durante el desarrollo del lenguaje, considerando a su vez, que las relaciones inter e intra personales se encuentran afectadas?

Artigas (1999) expone entre uno de los fenómenos lingüísticos típicos de las personas con autismo el uso del ‘tú’ o del ‘él’, para sustituir el ‘yo’, peculiaridad que también puede considerarse una forma de ecolalia. Sin embargo, es importante considerar que el autista no solo presenta trastornos en los aspectos formales del lenguaje, sino que también se ven afectados el uso social y comunicativo.

En este punto, nos parece pertinente retomar nuevamente las consideraciones que hemos expuesto previamente sobre los acontecimientos durante el transcurso de la adolescencia.

Partiendo de la base que una persona que atraviesa la adolescencia en algún momento de su vida también fue un bebé y luego un niño, y que todas las características nombradas anteriormente debieron estar presentes en su desarrollo. Pero, el enigma que se presenta cuando leemos esta información, y que nos dio puntapié para comenzar a desarrollar este ensayo es, ¿Qué sucede con la comunicación y el lenguaje de un adolescente que presenta TEA y que por ende, no presentó las características típicas en el desarrollo de su comunicación y lenguaje durante sus primeros años de vida?

Entre las características presentes en el trastorno que podemos mencionar, nos encontramos con que, como afirman Hinzen, Rossello, Schroeder y otros (2016) “en el autismo, las deficiencias fonológicas y sintácticas son relativamente independientes de las semánticas y las pragmáticas.” (p. 85)

Artigas (1999) explica que el discurso del sujeto con TEA es llamativo, vacío de contenido pero con una entonación cuidada e incluso pueden aparecer esporádicamente anuncios de televisión o frases armadas. Además, se evidencia la falta de gesticulación y expresión facial como medio para comunicar algo.

Luego de desarrollar el primer capítulo, en el cual se destacan todas las características típicas de la adolescencia, resulta importante destacar nuevamente que este período implica cambios en muchos aspectos. El desarrollo de competencias comunicativas y lingüísticas permitirá al joven expresar sus preferencias, sus incomodidades, sus miedos, y sus experiencias. Además, el empleo de un lenguaje funcional acorde a sus necesidades, le permitirá establecer vínculos con sus pares y su entorno, sintiéndose parte de un grupo y promoviendo su sentido de pertenencia.

Según Eigsti (2011) La función pragmática y el discurso son dos de los aspectos más deteriorados en los individuos que presentan TEA. Algunas de las principales características que justifican el déficit en la presente área son, entre otras, un uso excesivamente formal de la palabra, falta de comprensión en la estructura del lenguaje y dificultad para comprender contenidos emocionales o mentales de otras personas.

El plano pragmático trasciende a las palabras explícitas y nos provee de rasgos que complementan y matizan el contenido del mensaje. Durante el desarrollo comunicativo y lingüístico típico, el individuo va asimilando y adaptando de manera incidental las reglas pragmáticas del medio que lo rodea. A pesar de que los utilizan desde antes debido a que imitan el lenguaje del entorno, es a partir de los 7 años que progresivamente comienzan a dar sentido y significado a las ironías y chistes. Sin embargo, es necesario resaltar que los niños con TEA a menudo no adquieren estas habilidades incidentalmente, sino que requieren de un aprendizaje explícito sobre las mismas y les resulta difícil comprenderlas. (Maggio, 2020)

Habitualmente la realidad de los adolescentes, transitando el camino hacia la adultez se encuentra inmersos en situaciones de intercambio que están colmadas de chistes, ironías y

dobles sentidos. Suelen ser muy ingeniosos en el uso de juegos de palabras, aprovechando la riqueza del idioma castellano.

Sin embargo, en base a lo explícito por Valdez (2001) en los individuos con TEA, se registran fallos en la adaptación, inicio y/o mantenimiento de las conversaciones en los diversos contextos comunicativos, en la comprensión del lenguaje figurado, metáforas, doble sentido, ironías y chistes.

Por ello, al presentar tales dificultades en el plano pragmático, es decir en el uso funcional del lenguaje, se interpreta que el momento de establecer vínculos con sus pares representa un gran desafío para el adolescente con TEA.

De esta forma, es evidente que establecer conversaciones y comunicarse con otros, implica que varios procesos deben llevarse a cabo simultáneamente, como son adecuarse al contexto de una conversación en el que se relacionan el contenido y sentido de la información, utilizar el lenguaje de manera apropiada en función del escenario del diálogo, de las normas sociales implícitas, de las reglas morfo-sintácticas y la capacidad de contemplar la manera en que reacciona el interlocutor de acuerdo a nuestras palabras así como también, de la manera en la que actúa el otro en base a sus expresiones.

En este sentido, es en el plano pragmático en el cual los individuos con TEA presentan dificultades para comunicarse a pesar de no tener inconvenientes en los otros aspectos.

Tal como subrayan Hinzen, Schroeder, Vila Borrellas & otros (2016): “se ha constatado que personas con TEA muestran dificultades a la hora de entender las creencias e intenciones de los otros.” (P. 86)

Como se ha mencionado anteriormente, con frecuencia los adolescentes con TEA que presentan buen rendimiento cognitivo son conscientes de sus dificultades en los aspectos del lenguaje, lo cual los lleva a ser más introspectivos y a establecer menos relaciones sociales con sus pares. Esto ocasiona que queden excluidos de los grupos de sujetos de su edad.

Por ello, todas estas cuestiones conllevan a que el adolescente con TEA con intenciones de comunicarse se vea obligado a no hacerlo por el hecho de que no cuenta con las herramientas socioemocionales y lingüísticas apropiadas para relacionarse. Maggio (2020) menciona que “Las relaciones sociales están mediadas por el lenguaje. Para ser socialmente competentes, los

niños deben demostrar un uso efectivo y apropiado de la conducta social en sus interacciones.”  
(p.111)

## **CAPÍTULO 6: La mesa terapéutica: un abordaje integral del adolescente con TEA desde la clínica fonoaudiológica.**

El camino recorrido hasta este momento, permite proponer la siguiente analogía: La mesa terapéutica. ¿Qué sentido podría tener una mesa con la temática elegida? Históricamente las mesas han representado varias cosas, pero en su mayoría han representado unión, individuos poniéndose de acuerdo y no solo eso, sino también compartiendo y vinculándose. Compartiendo opiniones, teorías, estrategias, planificaciones. Desde la historia de los caballeros de la mesa redonda, hasta la famosa escena de Jesús compartiendo la última cena en una mesa con discípulos, llegando a los múltiples autores (Aranda, 2008; Aizencang, 2005; Gutierrez, 1993) que hablan sobre la necesidad de hábitos y rutinas, incluida la cena en familia, por supuesto, en una mesa también. La mesa es primordial en nuestra cultura, en cualquier etapa que estemos transitando. Es por eso que la elegimos para representar el entorno en la vida de una persona con TEA.

Desde la intervención fonoaudiológica, esto representa un desafío, ya que el acompañamiento terapéutico no solo debe centrarse en los aspectos lingüísticos y comunicativos, sino también en fomentar escenarios donde el sujeto pueda experimentar, equivocarse y construir sus recursos propios para la interacción social y la gestión emocional.

En este sentido, la intervención fonoaudiológica orientada al fortalecimiento de la comunicación verbal y no verbal, y al acompañamiento en la construcción de herramientas que promuevan la participación social, se vuelve fundamental para favorecer una transición adolescente saludable y significativa.

La metáfora de la mesa, se basa en que las mesas tienen cuatro patas que las sostienen, es necesario que las mismas sean simétricas para que una mesa no se desequilibre y para que nada que se posicione encima de ella se caiga. ¿Es necesario que todas las patas sean de la misma medida en este caso? Si bien no es necesario que ellas sean exactamente de la misma medida, la presencia de una falla o desconexión entre ellas, compromete al sostén integral de la intervención. En esta analogía se busca representar las cuatro patas de la mesa con los cuatro pilares que consideramos fundamentales para el sostén durante el abordaje terapéutico y la complejidad del desarrollo de la comunicación y el lenguaje de un adolescente con TEA. Dichos pilares son: la familia, los terapeutas en trabajo interdisciplinario, la escuela, y el sujeto con sus singularidades.

La primera pata, y de mayor valor representa a la familia. El núcleo familiar constituye el primer sostén afectivo y medio comunicativo del sujeto. También, continúa ocupando un rol central durante la adolescencia. Representa el contexto socio-económico-cultural donde se desenvuelve en su cotidianidad. Si bien la familia no es el único elemento que influirá con mayor relevancia en la vida del niño o adolescente, resulta ser el fundamento esencial y actor facilitador para el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Los modos de acompañar, el impacto del diagnóstico con sus expectativas, miedos y fortalezas influyen significativamente en la evolución del proceso terapéutico. Es decir, la familia es quien cuida, sostiene, alienta, educa y acompaña. (Osorio Hincapié y Díaz Getial, S/F)

En palabras de Monfort en la entrevista titulada “Comunicación y lenguaje: bidireccionalidad en la intervención en niños con trastorno del espectro autista.” para la revista española de neurología : “Todas las personas con quienes convive el niño son, en definitiva, quienes van a lograr los cambios, más que los terapeutas. La familia es la mejor terapia, siempre y cuando actúen informadamente, aunque ello implique más trabajo.”(Monfort, S/F)

Bajtin (1992) en su obra “La estética de la expresión verbal” expone que todo hablante nunca es el primero, sino que hereda enunciados anteriores a él y son ajenos junto con los suyos. Es decir, todo sujeto es hablado por otros antes de hablar por sí mismo.

Entonces podemos contemplar cuán importante es la familia y el vínculo con el sujeto desde sus principios en el mundo, y por qué la misma es fundamento que constituye a ese sujeto que comunica.

Uno de los puntos más importantes que Alexia Rattazzi menciona en el libro “Autismos, estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo” de Valdez (2006) es el efecto positivo que tienen las intervenciones mediadas por padres en la calidad de la vida familiar debido a que posibilitan un mejor pronóstico para el niño, mejores posibilidades sociocomunicaciones y adaptativa, la posibilidad de cambiar la trayectoria del desarrollo del niño y la prevención de las dificultades asociadas. En concordancia con ello, se destaca el papel que tiene esta intervención en el “empoderamiento”, la motivación y la disminución del estrés familiar.

Desde la fonoaudiología, se torna imprescindible trabajar en conjunto con las familias escuchando sus inquietudes, brindando contención y ofreciéndoles recursos individualizados, contención y herramientas comunicativas que puedan llevarse a cabo en su hogar. Esta mirada

integral del desarrollo del lenguaje y la comunicación permite un abordaje que trasciende al enfoque biomédico, destacando un espacio clínico subjetivo y contextualizado.

La segunda pata de la mesa se encuentra representada por el terapeuta, y cuando mencionamos al mismo nos referimos a todo el equipo terapéutico que pueda intervenir en un caso con TEA: psicólogos, fonoaudiológicos, psicopedagogos, pediatras, neurólogos, entre otros.

De esta manera, implica que cada profesional brinde aportes desde su especificidad y construyendo desde la integración de marcos teóricos y métodos, la elaboración de objetivos comunes y estrategias compartidas.

Alvarez Areiza y Osorno Isaza (2012) plantean el rol fundamental que desempeña activamente el fonoaudiólogo en la atención integral debido a su formación, investigación y su comprensión en la comunicación humana.

Por lo tanto, la participación del mismo en las reuniones clínicas junto con otros profesionales y compartiendo espacios de planificación conjunta, garantizan la continuidad terapéutica evitando intervenciones aisladas o contrapuestas teniendo como eje central, mejorar la calidad de vida del paciente.

Es por este motivo que proponemos a lo largo del presente ensayo una mirada integral desde la interdisciplina. Es decir, darle lugar a la participación de varias disciplinas, sin limitarse unas con otras, sino colaborando entre sí para el bienestar del desarrollo del sujeto en común.

De este modo, Mundani (2021) propone que los fonoaudiólogos podemos operar en espacios interdisciplinarios como donantes de saberes y herramientas que colaboren en la terapéutica. Cita las ideas de Vigotsky y su concepto de desarrollo proximal. Menciona la importancia de los profesionales de ser capaces de apostar a las competencias de cada familia para que puedan ser soporte y sostén a lo largo de la crianza de sus niños, incluso a pesar del contexto desfavorables en el que se encuentren. Resulta necesario entonces multiplicar y ampliar espacios en los que se pueda debatir, intercambiar y reflexionar acompañados de una mirada amplia e influenciada por el respeto a los derechos humanos.

La complejidad de la adolescencia en el marco del TEA, entendiendo que este último trae entre sus síntomas más evidentes las dificultades en la comunicación, requiere pensar intervenciones interdisciplinarias que impliquen a la fonoaudiología.

Desde el punto de vista legal, se contempla la ley 10.757 de la provincia de Buenos Aires, en la cual se entiende como ejercicio profesional de la Fonoaudiología:

La prevención, promoción, evaluación clínica e instrumental, detección, diagnóstico, pronóstico, habilitación, estimulación del desarrollo de la comunicación humana y el tratamiento fonoaudiológico de sus trastornos, en relación con las áreas de voz, audición, habla, lenguaje, fonoestomatología, y aprendizaje vinculado a los trastornos lingüísticos. (Art.2, 1989).

Mientras que, en la provincia de Santa Fe, en la ley registrada bajo el n° 9981 (2015), se considerará ejercicio profesional de la Fonoaudiología la detección y diagnóstico fonoaudiológico, la prevención, la recuperación y rehabilitación de los trastornos de la comunicación humana en relación con las áreas de: voz, habla, lenguaje y aprendizaje pedagógico relacionado con las alteraciones del lenguaje y la audición.

Con respecto del lenguaje, en dicha ley se detalla también el pronóstico y recuperación de los aspectos fonológicos, semánticos y morfosintácticos del lenguaje, el examen del lenguaje verbal y no verbal en sus niveles, la evaluación cuantitativa y cualitativa del estado de lenguaje verbal, la estimulación e integración recuperativa de las conductas de comunicación, el estudio del lenguaje en infantes y niños y el examen de las funciones del aprendizaje junto con la valoración de las manifestaciones clínicas y su expresión sintomatológica para la caracterización de los trastornos de aprendizaje relacionados con las alteraciones del lenguaje en diferentes entidades nosológicas entre otras áreas de las que se ocupa la fonoaudiología.

Por lo tanto, es posible afirmar que la comunicación del individuo con TEA es un área que nos compete de manera profunda como fonoaudiólogos, tanto en su estudio como en la evaluación, en su tratamiento y acompañamiento. De esta manera, ofreciendo las herramientas socioemocionales y comunicativas necesarias para una mejor calidad de vida al sujeto y a su familia.

La tercera pata es la escuela y el rol de los docentes. El aula es el espacio donde el adolescente pasa gran parte de su día compartiendo con sus pares y formándose con la currícula que presenta cada establecimiento educativo. Sin embargo existe un interrogante al plantearnos si la escuela común o la especial es la adecuada para cada individuo con autismo.

Con respecto a ello, según plantea Elbert (2021), las escuelas especiales se encuentran segregadas formando parte del sistema educativo pero de manera paralela. Sin embargo a través de los cambios históricos, en Santa Fe había niños con discapacidad dentro de la escuela común y si bien dependían pedagógica y administrativamente de la escuela especial, les brindaban la posibilidad de compartir espacios y actividades articulando ambas escuelas. Además, este nexo que se establece entre las instituciones, favoreció y dio viabilidad a la inserción de niños y adolescentes con discapacidad en las escuelas comunes, lo cual se mantiene hasta el momento.

En concordancia con ello, la institución educativa cumple una función esencial para el desarrollo de la persona, y el rol del acompañante terapéutico permite en cierta medida el bienestar del sujeto en el aula. Este profesional será la conexión entre el individuo y la escuela, será quien colabore para que el sujeto con TEA logre compartir y comunicarse con sus pares docentes y asistentes escolares (Kuras de Mauer y Resnizky, 1985)

Asimismo, los profesores también representan un rol fundamental en la vida del alumno. Según la perspectiva de Wing (2001), son quienes pondrán en práctica todas las recomendaciones dentro del aula, quienes trabajan de manera cercana a los padres y profesionales.

Por este motivo se hace necesario que los mismos estén capacitados, formados y en constante actualización. Contemplando en este caso, las inquietudes que puedan surgir en un adolescente con TEA en lo que respecta a sus dificultades en la comunicación, interacción social y en la aparición de conductas e intereses restrictivos que puedan causar algún imprevisto u obstáculo en el desempeño de las actividades propuestas en el aula.

En esta instancia, es fundamental traer a colación las consideraciones acerca de la educación inclusiva propuesta por Borsani (2023):

La propuesta va más allá de una transformación educativa, al ser considerada como una construcción filosófica, una actitud, un sistema de valores y creencias sostenidas desde el paradigma del derecho, donde los estudiantes de una comunidad aprenden juntos independientemente de sus condiciones personales, sociales y culturales. (p.171)

Dentro del sistema educativo se encuentran todos los sujetos, a su vez, en constante relación los unos con los otros. Resulta fundamental comprender que si todos somos parte, la responsabilidad es compartida cuando se trata de convivir con un sujeto que presente TEA. En relación con esto, Borsani (2023) expone que la educación inclusiva llega para terminar con el mandato de que todos deben aprender lo mismo y al mismo tiempo, esta idea abre puertas hacia la consideración de la diversidad como valor educativo. Entonces, la escuela estaría encargada de realizar ajustes razonables que brinden accesibilidad a aquellos que aprenden en tiempos distintos a los demás.

En referencia a ello, se destaca lo explícito por Bruno, Perez Lugones & Ragonesi (2021) “De esta manera, partiendo de la idea de que las diferencias existen y que se debe trabajar desde ellas hacia avances positivos, es posible la construcción de espacios donde todos puedan acceder al conocimiento y a la socialización.” (p.8)

En este punto es donde se encuentran trabajando las tres "patas" de la mesa anteriormente mencionadas, que permiten "sostener" intervenciones acordes a las necesidades de las personas con TEA, en esta etapa particular de su ciclo de vida. Los profesionales brindarán información efectiva tanto a la familia como a los profesores, quienes aplicarán estas recomendaciones dentro del aula o en cada hogar cuando de la familia se trata. Esto es lo que buscamos reflejar cuando decimos que las patas de la mesa terapéutica deben ser "iguales", es decir, que cada área involucrada en la vida del individuo con TEA debe colaborar en equipo para un fin en común: El desarrollo efectivo del sujeto y el mejoramiento de su calidad de vida.

Nuevamente, resulta necesario en esta instancia recordar la importancia de la intervención fonoaudiológica en estas cuestiones citando a Areiza e Isaza (2012):

El profesional de la fonoaudiología experto en la discapacidad y actor de la escuela, está llamado a participar en las actividades propuestas por la administración para la elaboración de los planes de cubrimiento gradual. De igual forma, es un legítimo dinamizador de las aulas de apoyo especializadas, por su competencia en la atención a poblaciones escolares con o sin discapacidades. (p.37)

Cabe resaltar que existe un marco legal que garantiza el derecho de todos a la educación, y se encuentra en la Ley Nacional de Educación N°26.206 (2006). Ley que asegura que la

educación deberá brindar todas las oportunidades que sean necesarias para el desarrollo y fortaleza de la formación integral de todas las personas a lo largo de su vida.

Felice (2021) expuso en sus escritos que “La educación, en todos sus niveles, debe considerar la propuesta formulada por el Modelo Social de la Discapacidad y contemplar a la salud en todas sus dimensiones. Respetar y valorar las diferencias nos permitirá construir un mundo más justo, que garantice la inclusión de todas las personas que integran nuestra comunidad.” (p. 230)

Finalizando este recorrido de la descripción de la metáfora, en lo que concierne a la cuarta pata de la mesa terapéutica, la misma representa el motivo por el cual todas las demás sostienen y resulta ser el eje central de todo proceso terapéutico siendo el propio adolescente, es decir, el sujeto y su singularidad.

Es importante destacar la importancia de comprender que cuando se trata de TEA - y de cualquier otro diagnóstico - ningún caso es completamente igual a otro, destacándose la diversidad de sintomatología. Al mismo tiempo, como se mencionó en el capítulo dos de este ensayo: “El autismo y sus desafíos”, habrá que tener en cuenta las diferencias neurobiológicas afectadas que se encuentran vinculadas con el compromiso en la empatía y la cognición social. Por esto, la comprensión de las bases neurobiológicas del autismo son complejas y no existe un marcador biológico específico (Ruggeri, 2022). Esto se deberá considerar al momento de reflexionar en cómo impactarán estas singularidades en el adolescente con TEA así como en los cambios que atravesará y las estrategias a utilizar por parte de los adultos que los rodean.

Por este motivo decidimos hacer hincapié en la importancia de considerar que cuando se interviene terapéuticamente en un caso, detrás del mismo hay una familia, una escuela, y sobre todo, hay un sujeto único, especial, con una determinada perspectiva del mundo, gustos y preferencias particulares.

Considerando lo desarrollado a lo largo del presente ensayo, entonces podríamos decir que detrás de cada caso, hay un adolescente con TEA, que antes que cualquier diagnóstico, debe ser concebido como sujeto activo, de derechos, destacando su singularidad que lo atraviesa y lo constituye, con particularidades, gustos, preferencias y sueños, independientemente de los desafíos que deba atravesar.

Es importante en esta instancia replantearnos como futuras profesionales, la perspectiva con la cual abordaremos cada intervención. Entonces nos preguntamos, ¿Cuál es nuestra postura al encontrarnos con un sujeto que presenta determinado diagnóstico? ¿Cómo nos posicionamos frente a la persona y ante determinado diagnóstico?

Resulta pertinente citar las palabras de Felice para el portal de noticias “La palabra - Rojas” llevado a cabo en el día nacional de la concientización del autismo en el año 2020:

Prefiero hablar de la singularidad, que distingue a cada niña o niño, antes que hablar de etiquetas que borrar cualquier diferencia. Prefiero hablar sobre la necesidad de respetar los tiempos de cada niña o niño antes que estigmatizar, rápidamente, cualquier diferencia o dificultad con un rótulo o una etiqueta. Prefiero recordar que las niñas y los niños son personas que se encuentran en pleno proceso de desarrollo, crecimiento y aprendizaje antes que acusar a sus genes o cerebros por los malestares que expresan. (párr. 3)

Si bien, a lo largo del tiempo continúa vigente la discusión sobre etiquetas y diagnósticos en las infancias, teniendo en cuenta estas palabras podríamos concluir en que si bien los diagnósticos son necesarios para trazar un camino de intervención, no constituyen al sujeto en su totalidad.

Esta postura aporta que cada individuo sea visualizado desde una mirada integral. Concluimos así la analogía propuesta con esta última pata, aunque no menos importante. Resaltando la importancia del desarrollo de una perspectiva integral que contemple al sujeto, a su bagaje, y todo lo que lo rodea. Una mirada profesional que sepa hacer equipo, que se anime a ser parte de la mesa en la que se intercambia y propone información con otros, para fomentar un mejor desarrollo y una mejor intervención en cada individuo, es decir en cada adolescente. Por ello, la analogía referida a la construcción de la mesa permite visualizar la importancia de una intervención articulada, en la cual cada actor cumple una función esencial.

Deben funcionar como partes interdependientes de un abordaje terapéutico que sea sostenido por el respeto a la diversidad, la singularidad y el trabajo en conjunto. Cuando alguna de ellas se debilita, todo el resto corre el riesgo de desestabilizarse. Por ello, solo cuando las cuatro patas están firmes, el proceso puede mantenerse estable y significativo. Es así, que el desafío que se desencadena desde esta mirada integral posibilita que todas las partes, diversas pero a su vez complementarias y necesarias, encuentren su lugar en la mesa.

Cabe destacar, teniendo en cuenta el recorrido hecho hasta el presente capítulo, que el adolescente es un sujeto particular, con sus respectivos cambios y características en cuanto al desarrollo tal como se desarrolló en detalle durante los primeros capítulos. Sabemos también,

que los casos con TEA según las estadísticas incrementan cada día más. Asimismo, hemos realizado un recorrido por una serie de desafíos que atraviesa tanto un adolescente con trastorno del espectro autista, como su familia y el entorno que lo rodea.

Esto lleva a plantear, ¿y ahora qué? En uno de los primeros capítulos se mencionó el hecho de que una vez que el niño con TEA crece, se convierte en un adolescente, y luego de atravesar esta transición llega a ser un adulto. Decidimos entonces mencionar lo que sucede en la siguiente instancia: Así como todos los adultos, este individuo que no solo es adulto sino que también presenta características de TEA necesitará planear su futuro.

Desde el marco legal, la ley Nacional de Educación N° 26.206 (2006) habla sobre la importancia de la educación en cuanto a brindar oportunidades necesarias para lograr fortalecer y desarrollar de manera efectiva la formación integral de las personas y promover en cada individuo la definición de su propio proyecto de vida, basado en valores como paz, libertad, solidaridad, igualdad, responsabilidad, respeto, entre otros.

En este ensayo, se destacan los adolescentes que presentan TEA con buen rendimiento cognitivo y es por ello, que al transitar esta etapa del ciclo vital los jóvenes comienzan a enfrentarse a diversos interrogantes sobre su futuro, al igual que otros adolescentes sin dicho diagnóstico. Sin embargo, sus inquietudes se encuentran atravesadas por los desafíos particulares relacionados a su forma de percibir, procesar y expresar la realidad.

En lo que respecta a la planificación del futuro de un joven con TEA, según lo mencionado por Jordan, Perkins y Berkman (2012), es durante el transcurso de la adolescencia que debe planificarse la etapa adulta, haciendo hincapié en las habilidades y estrategias adaptativas que posibiliten su máxima autonomía en cada ámbito y momento de su vida, enfatizando la importancia de aquellos aspectos que resultan clave para su futuro desarrollo.

Es en referencia a la singularidad del adolescente con TEA, con sus gustos, preferencias y posibilidades que se comienza a planificar su futuro para desenvolverse de la mejor manera, siendo capaz de atravesar los desafíos que se le presenten para lograr su independencia.

Es así, que la transición a la adultez, se encuentra en una combinación de expectativas, temores e incertidumbres. Wing (1998) afirma que “La mayores preocupaciones para los adultos más capaces con trastornos autistas son el lugar de residencia, el empleo y si pueden casarse o no, o vivir en parejas y crear una familia.” (p. 202).

Además, dichos adolescentes, pueden inquietarse acerca de si sus planificaciones serán aceptadas y tendrán lugar en los diferentes contextos sociales y profesionales que suelen regirse por normas implícitas de comunicación y conducta.

Por lo tanto, será tarea del medio que rodee a cada adolescente en desarrollo, brindarle las herramientas necesarias para poder planificar su futuro y para desarrollar la capacidad de proyectarse en el mismo.

Acordamos con las palabras de Wing (1998):

El objetivo es desarrollar una atmósfera de colaboración, proporcionar y aceptar aquello que sea adecuado para los que se están haciendo adultos. Al mismo tiempo, los padres y los profesores tienen que conservar el control suficiente para asegurar la importantísima estructura diaria y mantener al adolescente con un trastorno autista a salvo y con buena salud. (p.181)

En esta misma dirección, la autora hace hincapié en la necesidad de que los adultos con TEA encuentren una ocupación diaria. Si bien la mayoría precisa trabajos protegidos en centros de día, en algunos casos los individuos son capaces de desempeñar trabajos que resultan más sencillos y rutinarios en empleos remunerados. Podría decirse que esto se vincula también con la singularidad de cada sujeto ya que, el trabajo que cada uno ejerza debería estar adecuado a las habilidades y los intereses propios. Sería ideal que los horarios y rutinas se estructuren de manera clara a través de diversos recursos como por ejemplo imágenes.

Por ello, resulta fundamental que los abordajes terapéuticos y educativos incluyan espacios de escucha activa, de planificación y entrenamientos para las habilidades de la vida adulta. Acompañar estos interrogantes desde un enfoque respetuoso y personalizado permite favorecer el sentido de propósito y calidad de vida de los adolescentes con TEA.

## **Consideraciones éticas**

A lo largo de la redacción del presente ensayo se respetaron los principios éticos respecto de la autoría y el uso de ideas ajenas. Se reconocieron y respetaron los derechos de los autores mencionados. En este sentido se ha asegurado que las investigaciones, conceptos, y aportes brindados por cada autor sean citados de manera adecuada conforme a las normativas vigentes.

Se ha garantizado el crédito correspondiente a cada fuente utilizada, valorando y protegiendo la propiedad intelectual, asegurándose de evitar cualquier forma de plagio o uso indebido de trabajos pertenecientes a otros investigadores.

## Conclusiones

Considerando el recorrido realizado a lo largo del presente ensayo, con el propósito de realizar un aporte a la problemática, se mencionan recomendaciones aportadas por las recopilaciones de Valdez (2016) en su libro “Autismos: Estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo” destinadas a los familiares, docentes, terapeutas de los sujetos con Trastorno del Espectro Autista con el objetivo de favorecer un desarrollo progresivo hacia la autonomía, el fortalecimiento de la identidad y la inclusión activa en la vida adulta.

El autor hace hincapié en los modelos como Denver de intervención temprana y Scerts (Enfoque transicional centrado en la familia para mejorar las habilidades comunicativas y socioemocionales de niños con Trastorno del Espectro Autista) ya que los mismos son programas integrales centrados tanto en el niño como en la familia.

Por lo tanto, nos gustaría destacar las siguientes recomendaciones:

Asegurar su calidad de vida, considerando las dificultades de comunicación que a menudo presenta este colectivo de personas, utilizando metodologías e instrumentos adaptados.

Abordar las necesidades de forma integral. Teniendo en cuenta que las mismas son cambiantes, y los servicios deben ser adaptables. También se propone ofrecer y asegurar a cada persona proyectos de vida que engloben todos los ámbitos.

Desarrollar permanentemente actividades e intereses. Esto implica escribir un plan individualizado de apoyos que refleje intereses, preferencias de la persona, áreas y actividades de apoyo necesitadas. También se deberán mencionar los contextos en los cuales la persona probablemente participará, realizando énfasis en los apoyos naturales.

Promover oportunidades para que realicen nuevas actividades y participen en distintos entornos. Esto conlleva a mejorar las relaciones sociales realizando preguntas referidas a personas relevantes en los distintos ámbitos de la vida del sujeto con TEA, encontrando sus puntos fuertes y débiles en las relaciones sociales, dentro de su círculo más o menos cercano.

Favorecer la inclusión, la participación activa en la comunidad y sus recursos, de modo que esta tenga un verdadero papel en los programas de actividades que configuren sus planes

de desarrollo personal. Se debe incorporar el máximo número de oportunidades de inclusión social. La misma debe ser entendida como una vía de participación real y aprendizaje significativo en contextos reales y comunes al resto de la población. En relación a esto, Valdez (2016) expresa que:

En la actualidad, no debería plantearse una opción entre el abordaje clínico o la escolarización, sino que tendrían que ofrecerse como ámbitos complementarios para potenciar el desarrollo pleno de los niños. Las políticas públicas en salud y educación deben constituirse en un entramado de apoyos desde la infancia temprana. En ese sentido, la tríada familia-escuela-equipo de tratamiento debe conformar una red dinámica de interacción, apoyo mutuo, objetivos compartidos y proyecto en común.  
(p.33)

Esta postura destaca la importancia de un equipo interdisciplinario que esté dispuesto a abordar las problemáticas de una manera integral, y a trabajar desde una mirada horizontal que permita pensar acciones estratégicas en función de cada caso. Además, destaca la autonomía de la persona en sus actividades cotidiana y en la toma de decisiones, reconociendo al paciente como sujeto de derecho, en particular en una etapa vital donde la persona desarrolla su identidad propia.

Promover la vida independiente entendiéndola como un proceso de desarrollo continuo en que cada persona debe adquirir el máximo grado y habilidades de autonomía.

Garantizar el disfrute real de los derechos. Además de la responsabilidad de los profesionales, las familias y las organizaciones por defender y garantizar al máximo los derechos de las personas con TEA a través de la sensibilización social, de la implicación en el desarrollo de las normativas y de la promoción de entornos que favorezcan la accesibilidad en todos los ámbitos en que se desenvuelva la persona.

Asegurar el sentido de la actividad para que las que se planifiquen tenga relación directa con los objetivos que conformen los planes de desarrollo personal y que estén dotadas de pleno sentido para la propia persona y para su vida.

Adaptar el contexto debido a que si este es favorecedor, la persona tiene más posibilidades de desarrollo. La importancia del mismo reside en que favorece interacciones sociales positivas y se debe prestar especial atención a las variables de los contextos físicos más próximos a la persona: el hogar y las organizaciones. En estas últimas tenemos que facilitar contextos que se adapten a las personas, espacios que faciliten en sí la comprensión y la seguridad, donde se puedan desarrollar habilidades y conseguir el máximo nivel de autonomía y desarrollo.

El recorrido conceptual extenso que hemos realizado nos ha permitido profundizar en las múltiples aristas que caracterizan al Trastorno del Espectro Autista en la adolescencia, destacando aquellos con buen rendimiento cognitivo y comunicativo. En este camino hemos destacado la diversidad que caracteriza al espectro, las dificultades comunicativas, las inquietudes que se le presentan en el transcurso por dicha etapa vital, y la importancia del diagnóstico temprano para beneficiar su posterior pronóstico, pasando por las maneras en que acompaña la familia, el papel que cumplen las instituciones educativas en su desarrollo y el rol fundamental de las intervenciones desde el enfoque de la interdisciplina. Para finalizar proponemos la metáfora de la mesa terapéutica, de lo cual se derivan las siguientes ideas:

En primer lugar, resulta primordial reconocer las características particulares de cada adolescente y comprender la complejidad que conlleva este sujeto que no solo atraviesa dicha etapa sino que también porta la sintomatología que proviene del TEA. Es decir, además de los interrogantes que surgen en esta etapa de la vida que impactan en su forma de ser, vivir y relacionarse, las personas con dicha condición deben enfrentar desafíos vinculados al área de la comunicación en los diversos contextos en que se desenvuelvan, en la presencia de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses y actividades así como también, en el desarrollo de estrategias comunicativas para establecer conversaciones funcionales y adaptadas a los diferentes entornos.

En segundo lugar, se ha caracterizado la comunicación de los adolescentes con TEA, y sus diferencias a la de un joven con desarrollo típico. Por este motivo, habiendo realizado el recorrido teórico, consideramos que se deben contemplar las posibles variables de cada caso en particular. Durante el transcurso del ensayo, hemos indagado sobre los aspectos del lenguaje que se encuentran afectados en menor o mayor grado en la vida de dicha población y cómo esto perjudica en su modo de comunicarse y relacionarse con el mundo.

A su vez, estas dificultades llevan a estos sujetos a aislarse y a evitar posibles escenarios para construir nuevos vínculos, siendo tan importantes para el desarrollo de la identidad. Es por ello que, apelamos a la comprensión del adolescente con Trastorno del Espectro Autista como un ser integral, y así también, a contemplar la importancia del conocimiento de los desafíos que presentan sus capacidades.

El diagnóstico, por otro lado, representa el punto de partida para un tratamiento adecuado a las necesidades de cada adolescente con desafíos en la comunicación. Por este motivo hacemos hincapié en la importancia de un diagnóstico temprano que oriente, pero al mismo tiempo que no represente una etiqueta para el ser, sino que lo ayude a buscar su propia autonomía para gestionarse en el mundo que lo rodea. Esto se debe a que, como se mencionó en capítulos anteriores, más allá de las características que el adolescente con TEA presenta consecuentemente a dicho trastorno, es un sujeto con derechos, deseos y subjetividad.

En tercer lugar, se destaca que el escenario de la adolescencia transforma a quienes la atraviesan y a quienes lo rodean, el vínculo entre padres e hijos cobra una función esencial en el abordaje terapéutico. Desde la mirada fonoaudiológica, se puede colaborar activamente para que las familias se conviertan en un sostén facilitador del desarrollo comunicativo y emocional.

Así es que, cuando se promueve tempranamente el desarrollo del lenguaje y la comunicación, estas competencias pueden considerarse un puente para transitar la adolescencia desde un espacio más amable y contenido, en relación a las vivencias e interacciones con sus pares y en los diversos contextos sociales en que se desenvuelve. De la misma manera, acompañar el desarrollo de la adolescencia habilita a proyectar la adultez desde una posición más segura, que permita un mayor desarrollo de potencial de cada persona.

Además, se vuelve primordial el abordaje de esta población desde la perspectiva interdisciplinaria, desde la cual, cada profesión aportará desde su disciplina en particular herramientas que permitan acompañar de la mejor manera según las particularidades de cada caso.

Todos los actores mencionados que forman parte de la metáfora de la *mesa terapéutica* son esenciales para el desarrollo, basados en el respeto y el cuidado de cada sujeto. Estas intervenciones se ubican en el ejercicio de una clínica amorosa y empática con una visión integral de la persona, considerándolo como sujeto de derechos.

Este enfoque considera la diversidad como inherente al fenómeno humano (Skliar, 2007) por lo que todas las personas pueden aportar elementos significativos que transformen a nuestra comunidad, no sólo en un futuro, sino también en el presente en el que se encuentren.

En este sentido, Cuxart (2000) describe intervenciones que buscan desarrollar la iniciativa del sujeto priorizando la expresión espontánea sobre la mera repetición del modelo o la comprensión. Los mismos tienen como objetivo que los recursos lingüísticos sean utilizados en todo momento, y no sólo en la situación de aprendizaje. Además, se centran en los aspectos pragmáticos del lenguaje, más que en los formales, ya que como hemos mencionado es este aspecto el más comprometido.

Finalmente, comprender que le ocurre a la persona y no atribuir al TEA todas las dificultades que aparezcan durante su desarrollo, permite trabajar desde una mirada individualizada con cada sujeto en particular.

En este sentido, tomamos las palabras de Quintana (2015)

El fonoaudiólogo entonces, tiene la responsabilidad de decidir frente a las formas de comunicación de la persona, siendo coherente con sus intereses y necesidades, su desempeño comunicativo, sensorio-perceptual, motriz, y comportamental. La suma de esta información contribuirá a la efectividad en el diseño e implementación de un sistema de comunicación que cumpla con las expectativas de las personas y su comunidad.  
(p.40)

En este punto, se entiende que la intervención fonoaudiológica adquiere un rol esencial, tanto en el acompañamiento del desarrollo lingüístico así como también en la promoción de habilidades comunicativas funcionales y socialmente significativas. Desde una perspectiva integral, la fonoaudiología se posiciona como una disciplina fundamental para comprender y abordar las particularidades comunicativas favoreciendo su calidad de vida en los diferentes ámbitos en los cuales se desenvuelven.

## Referencias bibliográficas:

Agencia Nacional de Discapacidad. (2023, noviembre). Personas con certificado único de discapacidad con condiciones de salud vinculadas a trastornos del espectro autista. Dirección Nacional de Políticas y Regulación de Servicios, Equipo de Estadística e Investigación Social.

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/11/informe\\_personas\\_con\\_certificado\\_unico\\_de\\_discapacidad\\_con\\_condiciones\\_de\\_salud\\_vinculadas\\_a\\_trastornos\\_del\\_espectro\\_autista.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/11/informe_personas_con_certificado_unico_de_discapacidad_con_condiciones_de_salud_vinculadas_a_trastornos_del_espectro_autista.pdf)

Aguirre, M. (2023) “Adolescencia, Autonomía. Acompañamiento familiar: una mirada desde el trabajo social.” [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/19005/aguirre-adolescenciaautonoma.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/19005/aguirre-adolescenciaautonoma.pdf)

Alba, Javier V. ; Gago Ageitos, Ana M. ; Garcia Hijano, Carmen M. & otros (2024) “Compensación social e identidad.” Asociación Española de Psiquiatría de la infancia y adolescencia. España.

<https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/1094/1159#citations>

Alvarado,C., Rosso,F., & Ortega,M.(2023). Camuflaje social en niños, niñas y adolescentes con autismo. Revista chilena de Psiquiatría y Neurología en Infancia y Adolescencia.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1525552>

Alvarez, Areiza L. M ; Osorno Isaza, M. (2012) “Rol del fonoaudiólogo en instituciones educativas en ciclos preescolar y básica primaria.”Revista Árete. Colombia.<https://arete.iberro.edu.co/article/view/366>

Apesato, Daniela. (s/f) “La comunicación en el autismo”. Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe 2º Circunscripción <https://www.colfono.org.ar/articulos/59/la-comunicacion-en-el-autismo>

Arias, J. ; Duarte, L. ; Guerra, M.(2021) “La neuroanatomía y neurofisiología en la comprensión de los trastornos del espectro autista.” Revista Cubana Investigación Biomédicas. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002021000100011#:~:text=En%20el%20TEA%2C%20los%20da%C3%B1os,n%C3%BAcleo%20accumbens\)%2C%20corteza%20prefrontal.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000100011#:~:text=En%20el%20TEA%2C%20los%20da%C3%B1os,n%C3%BAcleo%20accumbens)%2C%20corteza%20prefrontal.)

Artigas, J. (1999) “El lenguaje en los trastornos autistas.” Revista de Neurología. España. <https://www.neurologia.com/28/Suplemento%202/10.33588/rn.28S2.99046>

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría. Pag 50 - 59  
<https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>

Bagarollo, M.F ; Panocha I. (2021) “La constitución de la subjetividad de los adolescentes autistas: una mirada a las historias de vida.”  
<https://www.scielo.br/j/rbee/a/DHMpdhgLqyhMZR9PzKYNwQF/?lang=pt>

Baixauli, I. ; Mira, A. ; Miranda, A & otros. (2022) “Factores de riesgo/ resiliencia en familias con hijos con autismo. Asociación con la evolución en la adolescencia.” Argentina  
<https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol83-23/s2/53s2.pdf>

Baixauli, I. ; Mira, A. ; Miranda, A & otros. (2022) “Factores de riesgo/ resiliencia en familias con hijos con autismo. Asociación con la evolución en la adolescencia.” Argentina  
<https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol83-23/s2/53s2.pdf>

Bajtin M (1992) “*La estética de la expresión verbal.*” Siglo XXI, México.

Baron Cohen, S. (1989), “Perceptual role taking and protodeclarative pointing in autism”, British Journal of Developmental Psychology, 7(2): 113-127.

[https://www.researchgate.net/profile/Simon-Baron-Cohen/publication/239928813\\_AUTISMO\\_UN\\_TRASTORNO\\_COGNITIVO\\_ESPECIFICO\\_DE\\_CEGUERA\\_DE\\_LA\\_MENTE/links/5475f2cf0cf2778985af46f6/AUTISMO-UN-TRASTORNO-COGNITIVO-ESPECIFICO-DE-CEGUERA-DE-LA-MENTE.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Simon-Baron-Cohen/publication/239928813_AUTISMO_UN_TRASTORNO_COGNITIVO_ESPECIFICO_DE_CEGUERA_DE_LA_MENTE/links/5475f2cf0cf2778985af46f6/AUTISMO-UN-TRASTORNO-COGNITIVO-ESPECIFICO-DE-CEGUERA-DE-LA-MENTE.pdf)

Bellantonio, E., Escalante, A. S., Ciardullo, A., Diaz, F., & Pandullo, H. (2024). Trastorno del Espectro Autista en niños, niñas y adolescentes, una actualización. Evidencia, Actualización en la Práctica Ambulatoria, 27. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v28i1.7130>

Bendit, René (2015) : Juventud y transiciones en un mundo globalizado. En: Miranda, A (2015): Sociología de la educación y transición al mundo del trabajo. Ed. teseo - Flacso. Argentina. Buenos Aires.

Benveniste, Émile (1997) “Problemas de lingüística general I.” Siglo XXI editores. España.  
<https://lamanchagrisdf.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/09/125422325-emile-benveniste-problemas-de-linguistica-general-1.pdf>

Bordignon, N. (2005) “El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto.” Revista Lasallista de Investigación. Corporación Universitaria Lasallista Antioquia. Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Bruno, Daniela S. ; Perez Lugones, Florencia ; Ragonesi, Lorena P. (2021) “Inclusión educativa, aprendizaje y deseabilidad social en docentes de niños con Trastorno del Espectro Autista de la CABA.” Psocial. Buenos Aires, Argentina. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2422-619X2021000100085](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2422-619X2021000100085)

Caffarelli, C. (2011, 10 de agosto). Los grupos de pares como espacio de construcción de identidad(es) juvenil(es). Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. <https://www.unicen.edu.ar/content/los-grupos-de-pares-como-espacio-de-construcci%C3%B3n-de-identidades-juveniles>

Chavez, V. (2025, marzo 29). “El autismo es una pandemia”, advirtió un reconocido psiquiatra especializado en neurodesarrollo. Infobae. <https://www.infobae.com/salud/2025/03/29/el-autismo-es-una-pandemia-advirtio-un-reconocido-psiquiatra-especializado-en-neurodesarrollo/>

Cinta Aguaded, M., & Almeida, N. A. (2016). El enfoque neuropsicológico del Autismo: Reto para comprender, diagnosticar y rehabilitar desde la Atención Temprana. Revista Chilena de Neuropsicología, 11(2), 34-39.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761264>

Coleman, J.C., & Hendry, L.B. (1920). *Psicología de la adolescencia*. Ediciones Morata.

CONECTEA (2023) “Autismo e inteligencia: mitos y realidades” <https://www.fundacionconectea.org/2023/08/04/autismo-e-inteligencia-mitos-y-realidades/>

CONECTEA (2023) “La importancia de la familia en el autismo” <https://www.fundacionconectea.org/2023/02/22/la-importancia-de-la-familia-en-el-autismo/>

Confederación Autismo España (2019) “Bienestar emocional en el trastorno del espectro del autismo.” España. Pag.14 <https://www.infocop.es/pdf/TEA.pdf>

Cristoforetti, M. F. (2025, marzo 31). Hablemos de autismo. Lugones Editorial. <https://lugoneseditorial.com.ar/pacientes/autismo/>

- Cuxart, Francesc (2000) *“El autismo. Aspectos descriptivos y terapéuticos”*. Ediciones Aljibe.
- De La Rosa, D; Morales, G., Talero, M. (2012) "Caracterización de niños y adolescentes con trastornos del espectro autista en una institución de Bogotá, Colombia." *Sociedad Española de Neurología*. Pág. 100 - 115. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485311001393>
- Delmastro, A. L. (2008) “El andamiaje docente en el desarrollo de la lectura y la escritura en lengua extranjera.” Universidad de Zulia. Venezuela. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1011-22512008000100011](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512008000100011)
- Eddy Ives, L.S. (2014). La identidad del adolescente. Cómo se construye. *Adolescere: Revista de formación continuada de la sociedad Española de Medicina de la adolescencia*, 2 (2), 14 - 18. Recuperado de: <https://cdn.adolescenciasema.org/usuario/documentos/02-01%20Mesa%20debate%20-%20Eddy.pdf>
- Eigsti, I. M., de Marchena, A. B., Schuh, J. M., & otros (2011) “Adquisición del lenguaje en los trastornos del espectro autista: una revisión del desarrollo.” <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.09.001>
- Escaño H, A. (2022) “La adolescencia según ElKind.” La mente es maravillosa. [https://lamenteesmaravillosa.com/la-adolescencia-segun-elkind/#google\\_vignette](https://lamenteesmaravillosa.com/la-adolescencia-segun-elkind/#google_vignette)
- Escuela de fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Rosario (2023) *“Debates y tensiones en el campo de la discapacidad desde una perspectiva social.”*
- Felice, Fernanda. (2023, diciembre). Andar despacio. *Forum Infancias*. <https://foruminfancias.com.ar/andar-despacio-fernando-felice/>
- Felice, Fernanda (2020) “Hablemos de las infancias. Portal de noticias: La palabra Rojas. <https://lapalabra-rojas.com/fernanda-felice-hay-que-cuidar-a-las-infancias-todos-los-dias-del-ano/>
- Frith, U. (Ed.). (1991). *Autism and Asperger syndrome*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511526770>
- Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles / Ana Clara Isaías ... [et al.] ; contribuciones de María Fernanda Felice ... [et al.] ; compilado por María Carolina Campra ; Ana Clara Isaías - 1a ed. - Rosario : María Carolina Campra, 2021.

[https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2021/03/Fonoaudiologia.-Intervenciones-y-practic-as-possibles.-FCM\\_compressed.pdf](https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2021/03/Fonoaudiologia.-Intervenciones-y-practic-as-possibles.-FCM_compressed.pdf)

Fonoaudiología. Intervenciones y prácticas posibles (2021) Escuela de fonoaudiología Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario.

<https://fcm.unr.edu.ar/fonoaudiologia-intervenciones-y-practic-as-possibles/>

Gallo, S. D., & Oribe, M. P. (2021). Conocimiento acerca de las señales de alarma tempranas y el rol del fonoaudiólogo en el abordaje de los niños con TEA, por parte de pediatras que se desempeñan en Efectores Públicos de la ciudad de Rosario durante el año 2021 [Tesis de grado, Universidad Nacional de Rosario]. Repositorio UNR.

<https://rehip.unr.edu.ar/bitstreams/9d7b5459-2e0f-42c7-86a8-5be0240dc843/download>

García Moreno, C., González Gualda, L. M., Campos Moreno, J., Martínez Carrascosa, A., Sánchez Mora, C., & Muros Cobos, N. I. (2022). Prevalencia y epidemiología del autismo / Autism Spectrum Disorder: Prevalence and Epidemiology. Ponencia presentada en el XXIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental, 23 de mayo–3 de junio. <https://www.interpsiquis.com>

Geralda Andre, T., Caudillo Ortega L. & Castanheira Nascimento, L. (2023) “Percepción de los padres acerca de la comunicación sobre sexualidad de sus hijos con trastornos del espectro autista.” Index Enfermería Vol.31 n°4. México.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000400004&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000400004&lang=es)

Gómez Velarde, M. E; Vattuone Echevarría, J.A ; Velarde Incháustegui, M.M. (2017) “Trastorno de la comunicación social (pragmático)”

[https://www.researchgate.net/profile/Myriam-Velarde/publication/360131403\\_Trastorno\\_de\\_la\\_comunicacion\\_social\\_pragmatico\\_TCS\\_f8082/links/62639f75bca601538b60d2e9/Trastorno-de-la-comunicacion-social-pragmatico-TCS-f8082.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Myriam-Velarde/publication/360131403_Trastorno_de_la_comunicacion_social_pragmatico_TCS_f8082/links/62639f75bca601538b60d2e9/Trastorno-de-la-comunicacion-social-pragmatico-TCS-f8082.pdf)

Grau Rubio, C. Mira Pastor, R. (2017) “Los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC) como instrumento para disminuir conductas desafiantes en el alumnado con TEA: estudio de un caso.” Revista Española de Discapacidad. España <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/5238>

Grosprêtre, S. ; Ruffino, C. ; Derguy, C & otros (2024) “Deporte y autismo: ¿Qué sabemos hasta ahora. Una revisión.” Pub -Med <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39361117/>

Hervás, A. (2016) “Un autismo, varios autismos. Variabilidad fenotípica en los trastornos del espectro autista.” Revista Neurología. Barcelona. España. [https://juntsautisme.org/wp-content/uploads/2021/01/AUTISME\\_UN-AUTISMO-VARIOS-AUTISMOS-Amaia-Hervas.pdf](https://juntsautisme.org/wp-content/uploads/2021/01/AUTISME_UN-AUTISMO-VARIOS-AUTISMOS-Amaia-Hervas.pdf)

Hinzen, W. ; Schroeder, K. ; Vila Borrellas, E. & otros (2016) “Aproximación al lenguaje en el trastorno del espectro autista.” Fundación orienta. España. <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Vila-E-R27.pdf>

Hodis, B., Mughal, S., & Saadabadi, A. (2025). Autism spectrum disorder. En StatPearls. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525976/NCBI+1PubMed+1>

Javier Rios, Julia Elvira. (2025). Habilidades comunicativas en estudiantes de educación básica: una revisión sistemática. Revista InveCom,. Recuperado de: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14511098>

Klin, A. (2006 ) “Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral.” Revista Brasil Psiquiatria. Brasil. <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNbHcsndB9Sf5ph5KBYGD/?lang=pt>

Kuras de Mauer, S ; Resnizky, S. (1985) Editorial Trieb, Buenos Aires. [http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=5535&shelfbrowse\\_itemnumber=9478](http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=5535&shelfbrowse_itemnumber=9478)

Ley de Protección Integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. (2005) N° 26.060. Promul. 21/10/2005. Publicada en el Boletín Nacional del 26 - Oct - 2005. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26061-110778>

Lillo Espinosa, José Luis. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, (90), 57-71. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es).

Luria, A. (1974) “El cerebro en acción” Barcelona: Martinez Roca.

Maggio, Verónica (2020) “Comunicación y lenguaje.” Editorial Paidós. Argentina

Maggio, V. ; Trombetta, G. (s/f) “El trabajo con padres de niños con trastornos de la comunicación y el lenguaje.” Colegio de fonoaudiólogos de la provincia de Santa Fe segunda circunscripción. Argentina <https://www.colfono.org.ar/articulos/47/el-trabajo-con-padres-de-ninos-con-trastornos-de-la-comunicacion-y-el-lenguaje>

Martinez, M (2011). TIntersubjetividad y Teoría de la Mente. Psicología del Desarrollo, Volumen, I (II); 9-28 <https://www.aacademica.org/mauricio.martinez/2.pdf>

Martino, A. ; Vallarella, N. (2023) “Conocimiento acerca de los cronolectos juveniles y su valoración en la clínica fonoaudiológica.” Universidad Nacional de Rosario. Recuperado del repositorio UNR <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/dc1c544d-6431-4bad-82a3-1f5ac7e94251/content>

Miller, Caroline (2024) “”Autismo y pubertad”. Child Mind Institute.

<https://childmind.org/es/articulo/autismo-y-pubertad/>

Monfort (2009) “Comunicación y lenguaje: bidireccionalidad en la intervención en niños con trastorno del espectro autista.” Revista de Neurología. España. [https://www.researchgate.net/publication/239555013\\_Comunicacion\\_y\\_lenguaje\\_bidireccionalidad\\_en\\_la\\_intervencion\\_en\\_ninos\\_con\\_trastorno\\_de\\_espectro\\_autista](https://www.researchgate.net/publication/239555013_Comunicacion_y_lenguaje_bidireccionalidad_en_la_intervencion_en_ninos_con_trastorno_de_espectro_autista)

Monfort, Marc ; Monfort Juarez Isabelle (2001) “En la mente. Un soporte gráfico para el entrenamiento de las habilidades pragmáticas en niños.” Entha Ediciones. Madrid, España

Monfort, Marc. Entrevista sobre disfasia y autismo. <https://marnavas.com/entrevista-a-marc-monfort-sobre-la-disfasia-y-el-autismo/1173/>

Montañez – Romero, M ; Pérez - Alcalá, A. (2022) “Estrés y ansiedad durante la sexualidad del adolescente con autismo. Una revisión sistemática.” IPSA Scientia, Revista científica multidisciplinaria.

[https://www.researchgate.net/publication/368957721\\_Estres\\_y\\_ansiedad\\_durante\\_la\\_sexualidad\\_del\\_adolescente\\_con\\_autismo\\_Una\\_revision\\_sistemica](https://www.researchgate.net/publication/368957721_Estres_y_ansiedad_durante_la_sexualidad_del_adolescente_con_autismo_Una_revision_sistemica)

National Autistic Society. (S/F). What is autism. <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/what-is-autism>

Organización Mundial de la Salud. (2023) Autismo. [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders#:~:contentReference\[oaicite:1\]{index=1}](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders#:~:contentReference[oaicite:1]{index=1})

Osorio Hincapié, V ; Diaz Getial, A. D (S/F) “Rol de la familia en la intervención del Trastorno del Espectro Autista. Una descripción y análisis del rol de la familia en niños y niñas diagnosticados con trastorno del espectro autista.” Recuperado de: Repositorio.ucp.edu.co <https://repositorio.ucp.edu.co/server/api/core/bitstreams/6c11c7e4-ad49-48ea-9bd0-d81a03fafddd/content>

Pantoja S, Lilian R; Periche A, Kenny W. (2024) “Estrés en los padres de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista en una institución privada, Lima - Perú, 2022”. Horizonte Médico Vol. 24 n°3. Perú [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2024000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2024000300011)

PERKINS, E. A. Y BERKMAN, K. A. (2012): “Into the unknown: ageing with autism spectrum disorders”, American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities. <https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2017/08/ageing-report-en-sml.pdf>

Piedra, Susana (2022)“El cerebro adolescente: la aportación de las neurociencias para entender mejor sus conductas y contribuir a su desarrollo saludable.” Argentina.<https://unaf.org/blog/crianza-de-ninos-ninas-y-adolescentes/el-cerebro-adolescente-la-aportacion-de-las-neurociencias-para-entender-mejor-sus-conductas-y-contribuir-a-su-desarrollo-saludable/>

Pilshchikov, Igor (2021) “El esquema comunicativo de Roman Jakobson entre lenguas y continentes: historia cruzada del modelo teórico.” Revista de Estudios Sociales. [https://www.researchgate.net/publication/353013245\\_El\\_esquema\\_comunicativo\\_de\\_Roman\\_Jakobson\\_entre\\_lenguas\\_y\\_continentes\\_historia\\_cruzada\\_del\\_modelo\\_teorico](https://www.researchgate.net/publication/353013245_El_esquema_comunicativo_de_Roman_Jakobson_entre_lenguas_y_continentes_historia_cruzada_del_modelo_teorico)

Poder Ejecutivo Nacional. (2019). Decreto N.º 777/2019: Apruébase la reglamentación de la Ley N.º 27.043. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de [https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-777-2019-331886&#8203;;:contentReference\[oaicite:6\]{index=6}](https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-777-2019-331886&#8203;;:contentReference[oaicite:6]{index=6})

Quintana Sánchez, Luz Ángela (2015) “Comunicación aumentativa y alternativa como estrategia fonoaudiológica.” Editorial Revista Areté. Colombia. <https://arete.iber.edu.co/article/view/1013/802>

Rapin, I. (2011): “Autism turns 65: a neurobiologist’s bird’s eye view”, en D. Amaral, D. Geschwind y G. Dawson (eds.), Autism spectrum disorders, Nueva York, Oxford University Press.

Riviere, A. (1997) “Desarrollo normal y Autismo. Definición, etiología, educación, familia, papel psicopedagógico en el autismo. España.” [https://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/Riviere-\\_Desarrollo\\_normal\\_y\\_Autismo.pdf](https://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/Riviere-_Desarrollo_normal_y_Autismo.pdf)

Ruggeri, V. (2024) Autismo y camuflaje. Ruggeri, V. (2024) Autismo y camuflaje. Fundación Garrahan. Revista Medicina. Buenos Aires, Argentina. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802024000200037&lang=es](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802024000200037&lang=es)

Ruggieri, V. (2022). Autismo. Aspectos neurobiológicos. Revista de Medicina. Buenos Aires, Argentina. Portal Regional de la BVS. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-36054859>

Saad, A. G. y Goldfeld, M. (2009). A ecolalia no desenvolvimento da linguagem de pessoas autistas: uma revisão bibliográfica. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, 21, 255-60 <https://www.scielo.br/j/pfono/a/CmhrXgFpL3rgjrPcBzx3Z5N/?format=pdf&lang=pt>

Sanchez, M. Savant, P. (2021) “Sistemas Aumentativos / Alternativos de la Comunicación en el abordaje fonoaudiológico de niños y adolescentes con diagnóstico de trastornos del Espectro Autista.” Argentina. <https://rehip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/2bacb392-d250-4912-b86b-bdeed5f6b926/content>

Sehinkman, D. (2019, 28 de Octubre). El diagnóstico es como un Pacman, se come cruda a la persona”. Diario La Nación. <https://www.lanacion.com.ar/lifestyle/alexia-rattazzi-el-diagnostico-es-como-pacman-nid2301426/>

Serbai, F. ; Texeira Palma Priotto, Elis M. (2021) “El autismo en la adolescencia. Una revision integrativa de la literatura.” Brasil. [https://www.scielo.br/j/edur/a/SzvnLLvfB4Xf6wr8zh5rY7k/?lang=pt#B10\\_ref](https://www.scielo.br/j/edur/a/SzvnLLvfB4Xf6wr8zh5rY7k/?lang=pt#B10_ref)

Siguan, M. (1980) “El papel de los adultos en el aprendizaje del lenguaje.” Barcelona.

Silva, M.A, & Souza, R.L. (2020). La constitución de la subjetividad de los adolescentes autistas. una mirada a las historias de vida. Revista Brasileira de Educação Especial, 26 (4), 613 - 628. <https://www.scielo.br/j/rbee/a/DHMPdhgLqyhMZR9PzKYNwQF/>

Skliar, C. (3 y 4 de Mayo de 2007). La pretensión de la diversidad o la diversidad pretenciosa. Panel sujetos y contextos de la investigación educativa. Facultad de educación elemental y especial - Universidad de Cuyo, Mendoza, Argentina.

<https://educacion.uncuyo.edu.ar/upload/skliar-pretensiondiversidadodiversidadpretenciosa.pdf>

Texeira, E. M ; Serbai, F (2010) “Autismo en la adolescencia: una revisión integradora de la literatura.” Brasil <https://www.scielo.br/j/edur/a/SzvnLLvfB4Xf6wr8zh5rY7k/?lang=pt>

Tobón Lotero, J.D. (2009). Representaciones sociales sobre la construcción del Rol Masculino en hombres Adolescentes Escolarizados en el Municipio de Medellín. Revista CES Psicología, 2(1), 3 - 17.

UNICEF Uruguay. (2020). ¿Qué es la adolescencia? UNICEF. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

Valdez, D. (2016) “*Autismos: estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo.*” Editorial: Paidós, Buenos Aires, Argentina.

Valdez, Daniel (2001) “Teoría de la mente y espectro autista.” Edición Fundec. Buenos Aires, Argentina. <https://bibliotecadigitalaccesible.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/09/x-teoria-de-la-mente-y-espectro-autista-1.pdf>

Vázquez, C. & Fernández Mouján, J. (2019). La construcción de identidad en tiempos de inmediatez. Psocial, 2, 38-55. Recuperado de <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/download/1477/1514>

Verdugo (2006). “Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación.” Salamanca, Amarú.

Wing, L. (1998) “*El autismo en niños y adultos. Una guía para la familia y los padres.*” Paidós. Barcelona, Buenos Aires y México.