

Características comunicativas verbales y no verbales en niñas con trastorno del espectro autista y fenómeno de camuflaje

-AUTOR/ES: Maria Carla Chavez

-TUTOR/A: Monica Dudok

-COTUTOR/A: Gabriela Kolman

-ASESORAMIENTO METODOLÓGICO:

Dra. Mga. Minnaard, Vivian, Lic. Gonzalez Mariana

No hay niños difíciles, lo difícil es ser un niño en un mundo de gente cansada, ocupada, sin paciencia y apurada.

(Gabriela Kolman 2020)

A mis papás, Daniela y Mario, por permitirme estudiar esta hermosa carrera y apoyarme en cada etapa de estudio.

A mis hermanas, Mercedes y Luciana, por ser sostén estos años de estudio.

A mi familia, Mirta, Alejandra, Nene, por celebrar cada logro y materia aprobada.

A Luca por su amor y apoyo siempre.

A mis amigos y amigas de la facultad por ayudarnos mutuamente, acompañarnos y estar en cada momento de estudio.

A Gabi Kolman porque me permitió descubrir facetas hermosas de esta carrera.

A Tina por su compañía fiel.

Agradecimientos

A la Universidad Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino (FASTA), por abrirme las puertas de la institución y permitirme estudiar esta carrera tan hermosa.

Al consultorio terapéutico interdisciplinario junto a sus profesionales donde observe por darme la oportunidad de realizar gran parte de mi tesis.

La sutileza con la que se manifiesta el autismo en niñas a menudo se debe a su habilidad para el camuflaje, un mecanismo de adaptación que, si bien facilita la interacción social, puede retrasar el diagnóstico, la intervención y el desarrollo de habilidades pragmáticas.

Objetivo: Identificar las características comunicativas verbales y no verbales que se identifican en niñas con TEA que manifiestan el fenómeno de camuflaje que asisten a un consultorio fonoaudiológico de la ciudad de Mar del Plata a lo largo de 8 sesiones en 2023.

Materiales y métodos: La investigación se desarrolla de forma descriptiva. El diseño es no experimental y longitudinal. El estudio se encuentra dentro de un estudio de caso en un consultorio fonoaudiológico en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023.

Resultados: Este estudio de caso revela las características de una niña con TEA en habilidades sociales y comunicativas. Se observó una evolución en su capacidad de camuflaje, pasando de gestos exagerados a conductas sociales más sutiles. La niña mejoró mostrando mayor conciencia social y deseo de integración.

Conclusiones: Este estudio de caso reveló una evolución en las características comunicativas, incluyendo su capacidad de camuflaje de una niña con TEA. Se observó cómo la niña pasó de mostrar gestos exagerados y dificultades en la interacción a desarrollar habilidades más sutiles. Esto resalta la importancia de considerar el camuflaje en el diagnóstico y tratamiento del TEA en niñas para una intervención temprana.

Palabras claves: Camuflaje, comunicación verbal, comunicación no verbal, niña, autismo.

Índice

| | |
|----------------------------|----|
| Introducción | 1 |
| Estado de la cuestión..... | 5 |
| Materiales y métodos..... | 16 |
| Resultados..... | 19 |
| Conclusiones..... | 36 |
| Bibliografía..... | 40 |



Introducción



Según los criterios que figuran en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (American Psychiatric association, 2014)¹ se define el trastorno del espectro autista² como un trastorno del neurodesarrollo de base neurobiológica con dificultades características que se pueden agrupar en cuatro grandes bloques. Dentro del bloque A se encuentran las características que destacan: dificultades en la comunicación social y en la interacción social. En el caso del criterio B aparecen descriptos los patrones restrictivos y repetitivos en el comportamiento. Luego el criterio C destaca que todas estas características deben encontrarse presentes desde las primeras fases del desarrollo. Y por último el criterio D describe cómo los síntomas van a causar un deterioro significativo en áreas importantes del funcionamiento habitual de la persona con TEA. Finalmente se destaca que a pesar de que las características centrales, siendo estos los criterios A y B, se deben encontrar presentes desde el periodo de desarrollo, las intervenciones tempranas en conjunto con la estimulación pueden enmascarar o compensar las dificultades.

Es importante recalcar que estas alteraciones no van siempre ligadas a algún tipo de discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo.

“En los últimos años se ha establecido una prevalencia del TEA de cerca del 1% de la población. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, se calcula que 1 de cada 160 niños tiene TEA y, la prevalencia mundial parece estar aumentado.” (OMS, 2017, p.36)³

Continuando con las estadísticas, el TEA es diagnosticado con mayor prevalencia en el sexo masculino en comparación con el sexo femenino aumentando estos índices en el TEA de alto funcionamiento o frente al Síndrome de Asperger (Loomes et al., 2017)⁴.

Las distintas hipótesis que se manejan para dar respuesta a este fenómeno van desde la existencia de un porcentaje masculino en la identificación de las características autísticas en niños, hasta la teoría del camuflaje o la teoría de la compensación (Lai et al., 2015)⁵.

Normalmente el camuflaje logra ser una herramienta adaptativa para poder encajar en grupos sociales de niños normotípicos, sin embargo, la misma puede llevar a experimentar ansiedad, estrés, depresión, baja autoestima y agotamiento emocional. De esta forma se

¹ Las clasificaciones se encuentran dentro del apartado: trastornos del desarrollo neurológico.

² A partir de ahora TEA

³ Dicha información también menciona cómo a escala mundial está aumentando el número de niños en quienes se detectan trastornos del espectro del autismo y que probablemente haya más personas que no han sido identificadas o que han sido mal diagnosticadas.

⁴ Los autores refieren una prevalencia mayor dentro del sexo masculino a la hora del diagnóstico.

⁵ Se describe el fenómeno de camuflaje y sus principales afectaciones en las niñas y mujeres con TEA.

afecta negativamente la salud mental y como un efecto en cadena se dificulta la socialización tanto en el ámbito familiar como en el educativo y social (Baldwin & Costley, 2015)⁶.

La presentación de los síntomas puede ser diferente a los varones, y esto hace que en algunas niñas pasen desapercibidas sus dificultades. El índice de género sobre la identificación de los rasgos del TEA se funda en la idea de cómo se presentan una serie de expectativas acerca de cómo se relacionan las niñas, teniendo en cuenta que su juego es más tranquilo o que tienden a ser más tímidas. De esta forma, las niñas con rasgos o características autísticas y potencialmente diagnosticables suelen pasar inadvertidas para los profesionales porque cumplen estas expectativas nombradas anteriormente (Montagut, 2018)⁷.

A su vez con frecuencia las niñas con TEA pueden presentar intereses similares a sus pares niñas de desarrollo normotípico en los mismos temas, juegos y actividades, muchas veces menos llamativos que los síntomas normalmente presentados y reportados en sus pares varones en el espectro del autismo. También las niñas con TEA suelen no mostrar conductas repetitivas y estereotipadas tan marcadas o frecuentes como los varones con su mismo diagnóstico. El juego en niñas con TEA es más imaginativo y simbólico que en los niños con TEA, presentan mayor flexibilidad para aceptar cambios en la ficción o proponer un juego que realmente tenga un sistema de turnos (Merino et al., 2018)⁸.

Sedgewick et al. (2015)⁹ manifiestan que las niñas autistas tienen una mayor motivación social, empatía y reciprocidad social a diferencia de sus pares niños con TEA, de modo que buscan comportamientos sociales semejantes a sus pares neurotípicos, sin embargo, presentan dificultades en la comprensión de la comunicación social dentro del plano pragmático.

El camuflaje al ser un fenómeno poco conocido y del que se tiene poca información por parte de los profesionales de salud genera una menor frecuencia de diagnósticos de personas y principalmente niñas con TEA junto con una mayor cantidad de diagnósticos errados como por ejemplo: trastorno de ansiedad, trastornos alimenticios, retraso en el lenguaje por falta de conocimiento del camuflaje en esta población (Cage & Troxell-Whitman, 2019)¹⁰.

⁶ De esta forma se encuentra la relación entre el fenómeno de camuflaje en niñas con TEA y su afectación en la socialización.

⁷ Se habla de una mayor capacidad entre las niñas con TEA para camuflar o compensar sus dificultades de tipo social, debido a que las niñas suelen tener generalmente mejores habilidades sociales.

⁸ Los autores refieren cómo muchas niñas dentro del TEA realizan esfuerzos para camuflar conductas que pudieran visibilizar el trastorno.

⁹ Se puede observar que las niñas con TEA identifican las intenciones de los demás al igual que desarrollan el entendimiento de bromas y sarcasmos.

¹⁰ De esta forma se explica el fenómeno de camuflaje relacionado a las dificultades diagnósticas en niñas con TEA.

Por lo anteriormente mencionado se propone el siguiente problema de investigación:
¿Cuáles son las características comunicativas verbales y no verbales que se identifican en una niña con TEA que manifiestan el fenómeno de camuflaje que asiste a un consultorio fonoaudiológico de la ciudad de Mar del Plata a lo largo de 8 sesiones en 2023?

El objetivo general es:

Identificar las características comunicativas verbales y no verbales que se identifican en una niña con TEA que manifiestan el fenómeno de camuflaje que asiste a un consultorio fonoaudiológico de la ciudad de Mar del Plata a lo largo de 8 sesiones en 2023.

Los objetivos específicos son:

- Analizar las características comunicativas verbales en niñas con TEA.
- Determinar las conductas comunicativas no verbales presentadas a lo largo de las sesiones fonoaudiológicas.
- Examinar las características del fenómeno de camuflaje en la socialización de las niñas con TEA.



Estado de la cuestión



La prevalencia del trastorno de espectro autista ha ido aumentando en los últimos años, en parte gracias a las mejoras de los métodos de detección y también gracias a las modificaciones en la definición que se han ido incorporando a los manuales diagnósticos. Este incremento ha provocado que el índice de prevalencia por género sea en la actualidad de un 1.4/1, visiblemente con un número muy superior de varones que reciben el diagnóstico en comparación con el número de mujeres que lo obtienen. Las distintas explicaciones que se han dado a esta cuestión apuntan a unas variadas y determinadas diferencias de género en las manifestaciones sintomáticas del trastorno, sumado a que las técnicas de evaluación que se han venido utilizando son mayoritariamente diseñadas y pensadas para una muestra con varones y como resultado una mayor precisión para la detección en el caso de ellos. Asimismo, se habla de un fenómeno de camuflaje entre las mujeres con el trastorno, quienes presentan mayores habilidades para compensar las dificultades de comunicación e interacción social propias del TEA. Todo esto podría estar llevando a que se estén dando casos de falsos negativos diagnósticos entre las mujeres que podrían tener TEA y que no se identifican correctamente (Montagut, et al. 2018)¹¹.

A través de la teoría del cerebro masculino extremo se puede encontrar una hipótesis que explicaría las diferencias de género en este trastorno. Asperger (1944) tal como se cita en Samper (2021)¹², evidenció que en la población general existen ya diferencias cerebrales según el sexo, y postuló la hipótesis de que el TEA estuviera relacionado con una exageración de la variante masculina del cerebro. Por otro lado, Baron-Cohen (2002) tal como se menciona en Samper (2021)¹³, realizó un ensayo basado en test para estudiar las diferencias del cerebro de hombres y mujeres dentro de la población general, y de estos últimos con los afectados por TEA. En este artículo, explicaba la existencia de dos tipos de cerebro en función de dos dimensiones principales: la empatía y la sistematización. De esta forma observó que, pese a que en mujeres y hombres se podían expresar ambas características, en el cerebro de las mujeres predominaba con mayor frecuencia el área de empatía, mientras que en el de los hombres era la sistematización la que aparecía en mayor proporción. Posteriormente, comparó estos resultados con los obtenidos a partir del estudio de una muestra de pacientes con TEA, y advirtió que éstos tenían un cerebro que representaba una exacerbación del modelo cerebral masculino. Surgió entonces la llamada Teoría del cerebro masculino extremo, que considera el autismo como un extremo del perfil masculino normal, es decir, con un déficit de empatía y una excesiva organización sistemática.

¹¹ De esta forma se observa la diferencia de género a la hora de la detección.

¹² La autora presenta una de las hipótesis que explicaría la diferencia de género en el TEA.

¹³ Dicha autora deja en evidencia las características principales entre los cerebros masculino y femenino.

ESTADO DE LA CUESTION

La teoría del efecto protector femenino proviene de la investigación sobre los factores genéticos y ambientales propuestos que afectan el desarrollo del autismo. El mismo propone que las mujeres requieren un mayor riesgo ambiental y genético que los hombres para expresar el mismo grado de características autistas y, por lo tanto, que las mujeres estarían protegidas de las características autistas en relación con los hombres con un nivel comparable de factores de riesgo. Los hombres y las mujeres en dichos estudios tenían niveles comparables de características autísticas, lo que sugiere que se requiere un mayor impacto genético para que las mujeres alcancen el umbral de diagnóstico. Esto implica un factor protector innato en las mujeres, que da como resultado una expresión conductual reducida de las características autistas cuando el riesgo genético de autismo es equivalente al de los hombres. Si, como sugiere la teoría del efecto protector femenino, las mujeres están, en promedio, protegidas contra el autismo en comparación con los hombres, entonces las mujeres autistas deberían tener una mayor carga genética que los hombres para poder expresar el mismo nivel de característica (Hull et al., 2020)¹⁴.

El motivo de que las mujeres hayan sido y continúen siendo las grandes invisibilizadas en el mundo del autismo podría deberse a diferentes razones: a lo largo de la historia del autismo se ha descartado este trastorno en mujeres, a su vez los test de evaluación y screening tienen importantes sesgos de género siendo creados para diagnosticar principalmente al género masculino, a esto se le agrega que las manifestaciones del TEA en las mujeres son totalmente diferentes a las mostradas en los hombres, dificultando su identificación en entornos familiares, escolares e incluso en ámbitos médicos; por último, muchos profesionales de diferentes ámbitos, no conocen ni se han planteado el autismo en femenino(Ortas de Haro, 2020)¹⁵.

Entre los niños y las niñas con TEA, al igual que en la población infantil con desarrollo típico, existen diferencias de género que se observan en algunos de los síntomas principales del TEA, sobre todo en los de tipo social, aunque también aparecen en flexibilidad cognitiva y en algunos aspectos del lenguaje. Las mujeres con TEA son socialmente más inmaduras y pasivas que sus pares normotípicas en general, suelen estar excluidas de las actividades sociales y se integran al juego social al ser convocadas. En la escuela primaria pueden pasar desapercibidas, aunque en la secundaria suelen padecer hostigamiento o bullying, lo que incrementa su grado de aislamiento. Sin embargo, las mujeres tienen claramente mayor inclinación social que los varones e incluso pueden tener una amiga seleccionada y determinada con la que comparten algunos intereses en común. Desde la comunicación social

¹⁴ La teoría del efecto protector femenino explicaría la dificultad de un correcto diagnóstico en las niñas con TEA.

¹⁵ De esta forma quedan evidenciadas las características que dificultan el diagnóstico de TEA en mujeres.

tienen mayores habilidades lingüísticas desarrolladas que los varones a idéntico nivel intelectual, aunque habitualmente no desarrollan o presentan dificultades en el área del lenguaje social y son limitadas en sus charlas, respondiendo acotadamente sin desarrollar conversación dadas sus características autísticas. Su juego pretendido es en general más rico, con desarrollo de fantasías y amigos imaginarios, aunque con dificultad para diferenciar la realidad de la fantasía (Arberas et al., 2016)¹⁶.

Las principales características del autismo relacionado con el género, se evidencian en el caso de los niños en comorbilidad con hiperactividad, alteraciones de conducta y dificultades en el lenguaje expresivo que aparecen asociadas principalmente al autismo en varones. Las niñas, por el contrario, presentan alteraciones emocionales y trastornos alimentarios asociados al autismo, más frecuentemente que los niños. Las mujeres que presentan atención al detalle tienen más riesgo de no diagnosticarse precozmente o de recibir un diagnóstico erróneo, ya que se confunde con otros trastornos de salud mental como puede ser un trastorno obsesivo compulsivo o un trastorno alimentario. Los errores diagnósticos y la confusión del autismo con otros trastornos ocurren por razones diferenciales según el género. Una mayor probabilidad de recibir un diagnóstico tardío o de no llegar a recibir un diagnóstico de autismo, en niños está relacionado con la presencia de menos síntomas de autismo o síntomas más sutiles mientras que en niñas ocurre totalmente lo contrario, y hay más confusión diagnóstica cuando los síntomas son más severos, teniendo más posibilidades de errores diagnósticos, confundiendo los síntomas de autismo en las niñas por otros diagnósticos (Hervas, 2022)¹⁷.

Como se dijo anteriormente, la presentación de los síntomas de esta condición suele ser diferente a los varones, y esto hace que en algunas chicas tal vez pasen inadvertidas sus dificultades. Una de las características principales es que las niñas pueden no mostrar conductas repetitivas o estereotipadas, ni mostrar claramente un interés marcadamente inusual. Dichos síntomas son esperables y observables en la mayoría de niños con TEA. Sin embargo, las niñas pueden presentar intereses especiales similares a sus pares niñas de desarrollo típico con los mismos temas, y muchas veces menos excéntricos y llamativos a los que usualmente se reportan con más frecuencia en sus pares varones en el espectro del autismo (D'Agostino et al., 2018)¹⁸.

Los varones, generalmente, son más hiperactivos y agresivos, presentando intereses en aficiones, cosas o hechos, mientras que las mujeres suelen ser más pasivas y presentan

¹⁶ Se pueden observar diferencias de género entre hombres y mujeres con TEA en la interacción social.

¹⁷ Estos errores de abordaje del autismo en el género femenino se han asociado directamente con un incremento de la incidencia de comorbilidades con problemas psiquiátricos.

¹⁸ Las niñas con mayores síntomas tales como evitación de la demanda, o problemas de conducta, conducta externalizadora entre otros, son objeto de atención clínica de forma mucho más temprana que aquellas niñas que tienen un comportamiento estable o son extremadamente obedientes.

ESTADO DE LA CUESTION

mayor atracción en la información de las personas que en las cosas por sí mismas. Las mujeres pueden interesarse en animales, celebridades, moda, juegos etc., y muchas veces son muy perfeccionistas en las actividades que realizan, de esta forma muchas veces es difícil diferenciar estos intereses respecto a los propios de sus pares con desarrollo típico, aunque la diferencia principal se va a encontrar en su intensidad y calidad, lo que va a ver afectado su funcionamiento social por ser limitado y restringido. Todos estos aspectos permiten comprender por qué en las mujeres el diagnóstico es más tardío, y muchas veces se produce en la pubertad, cuando generalmente aumentan los intereses sociales y las mujeres con TEA quedan en un mundo más infantil, limitado y con intereses más restringidos. De esta forma en la infancia, una niña en la escuela primaria, con buen rendimiento intelectual, que tiene un interés específico por ejemplo en la lectura, probablemente no sea vista particularmente como alguien con TEA, sino como una persona poco sociable y como una variante típica, por lo tanto, no se detectará su condición si no se analizan puntualmente su vida social y su comportamiento particulares. (Ruggieri et al., 2016)¹⁹.

Las principales diferencias en la presentación clínica se describen que el autismo en las niñas, se manifiesta con más motivación y deseo social, mejores habilidades en la reciprocidad y empatía social, una coordinación entre la comunicación verbal y no verbal más integrada con un contacto ocular más apropiado, un juego simbólico más preservado, intereses restringidos con características más sociales y un menor número de conductas repetitivas de cualidad no funcional. En el género femenino generalmente existe menos inflexibilidad cognitiva, relacionada con una menor presencia de conductas repetitivas no funcionales. Las niñas o mujeres con autismo tienen más preservada la memoria autobiográfica, empatía y teoría de mente, que los varones con ese diagnóstico. En general tienen más amigas, aunque en número reducido, tienen menos probabilidad que los niños de recibir victimizaciones y aunque frecuentemente son cuidadas por sus compañeras en la infancia, cuando van creciendo e ingresan en la edad juvenil son progresivamente ignoradas y permanecen aisladas del grupo (Hervas, 2022)²⁰

Algunas de las características a las que se recomienda prestar atención en niñas que no fueron diagnosticadas con TEA son: niñas con escasa iniciativa social, poca espontaneidad en la comunicación o que están aisladas del grupo de pares sean de niños o niñas normotípicos. No debe asumirse que esa niña es simplemente tímida. Otro punto a destacar y que puede presentarse es que, si bien parecen integradas en los grupos de juegos y recreos,

¹⁹ Esto podría sugerir que las mujeres podrían camuflar con mejores estrategias sus dificultades sociocomunicativas, lo que podría claramente dificultar el diagnóstico.

²⁰ Las niñas con autismo son interpretadas por los adultos como tímidas en vez de considerar que presentan dificultades en sus habilidades sociales y comunicativas, déficits que van haciéndose más evidentes a medida que van creciendo

porque están físicamente y etariamente en proximidad a un grupo, lo hacen de forma periférica. También pueden encontrarse particularmente desinhibidas, tanto que parecen desconocer niveles de intimidad, teniendo conductas muy abiertas con desconocidos, como contar secretos o hacer preguntas que trasciendan la intimidad de otros. Otras características que se pueden ver es que son niñas que presentan crisis de angustia, llantos o berrinches de forma sostenida ante situaciones que tal vez resultan inexplicables o exageradas para una niña con desarrollo neurotípico. A su vez también podrían encontrarse situaciones en las que buscan lugares tranquilos, silenciosos y aislados en los recreos escolares o situaciones sociales, o en los momentos libres. Se debe prestar atención a aquellas niñas que parecen no tener umbrales de dolor similar a sus pares, que no se quejan cuando se lastiman fuerte, o aquellas que, por el contrario, cualquier roce o contacto lo siente como amenazante. También debe llamar la atención las situaciones en donde se observa que imitan a sus pares de forma mecánica y poco espontánea (Sousa et al., 2018)²¹.

En cuanto a la gran carga mental que se requiere en la socialización de las mujeres, las relaciones de las adolescentes suelen ser más complejas y las demandas sociales aumentan rápidamente, predominando un sin número de interacciones no verbales, entre ellas: intercambio de miradas comunicativas, uso de gestos, exclamaciones, ironías o doble sentido del mensaje, chismes, rumores que incluso llegan hasta situaciones de acoso y abuso, generando grandes demandas de cognición social para poder comprender las interacciones que ocurren e intentar participar de ellas. En consecuencia, las dificultades sociales en las mujeres con TEA se hacen más evidentes a medida que van creciendo porque aumentan las demandas. Las interacciones sociales femeninas comúnmente giran en torno al intercambio de emociones, pensamientos y deseos, con lo cual requiere de habilidades sociales más complejas. Para las mujeres con TEA esto es muy difícil de comprender, difícil de imaginar dado que una lectura del mundo desde la perspectiva del otro en el mismo momento en el que suceden es desgastante y lo cual contribuye al aislamiento social y aparición de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad en comparación con los hombres, ya que las mujeres parecen tener una trayectoria social con mayores demandas (Rangel, 2019)²².

Las características particulares que son diferentes entre los géneros y que podrían impactar en la identificación del trastorno del espectro autismo en el género incluyen en las mujeres: mejores capacidades de memoria, funciones ejecutivas más avanzadas, mayor

²¹ En las niñas es especialmente importante que se tengan en cuenta la observación de determinadas particularidades en su historia de desarrollo

²² En las niñas con TEA comienzan a aparecer sus dificultades más visibles cuando las demandas ambientales superan sus recursos de afrontamiento por lo cual aparecerán manifestaciones significativas para la clínica que permitirá un diagnóstico.

ESTADO DE LA CUESTION

socialización, fluidez verbal. Sin embargo, también se pueden encontrar debilidades como las características compensatorias, 'masking' o enmascaramiento, diferentes problemas comunicacionales, dificultad en integración a actividades estructuradas y expresiones faciales limitadas. A su vez, se observan diferencias significativas en las áreas de interacción, atención conjunta y juego. En las niñas con TEA se presenta un menor uso de juegos solitarios, pero mayor dificultad para integrarse en juegos con otros niños que sus pares masculinos y, además, aparentan utilizar conductas compensatorias en situaciones sociales. Otras particularidades ligadas al género femenino se encuentran en las capacidades de memoria, fluidez verbal, funciones ejecutivas y capacidad cognitiva. En comparación con el género masculino, las niñas con TEA presentan mayor capacidad de memoria específicamente las memorias remotas, donde el grupo femenino con o sin el diagnóstico presentaban memorias más detalladas. Además, identifican una correlación significativamente positiva entre variables de memoria y fluidez verbal en el género femenino, de manera similar se demuestra que el grupo femenino presentaba menos conductas restrictivas y repetitivas, menos conductas disruptivas, y una disminución en las expresiones faciales, mejores destrezas en reciprocidad socio emocional y menor presentación de hiperactividad. Todo lo nombrado determina ciertas diferencias de género, incluyendo que el grupo de mujeres presentaban habilidades de función ejecutiva más elevadas y habilidades de procesamiento más rápidas. El poder proveer servicios efectivos para la población de TEA depende de la capacidad para comprender el trastorno, no solo en su contexto neurológico, sino social y cultural. La exploración de las particularidades que experimenta el género femenino dentro del TEA dará paso a amplificar las voces de las mujeres y niñas dentro del espectro y aquellas que continúan sin un diagnóstico formal (González, 2023)²³.

La información sobre los trastornos del espectro autista se ha enfocado fundamentalmente en niños, con lo que las niñas han sido excluidas tanto de los estudios como de la posibilidad de ser diagnosticadas a partir de otras características por falta de investigación. Se indaga acerca de que las mujeres con TEA puedan presentar características ligeramente diferentes a las de los varones, sobre todo aquellas que, durante su infancia, no manifestaron déficits intelectuales o del lenguaje y que han logrado desarrollar la comunicación social, participando en juegos imaginativos y de simulación o simbólicos desde una edad temprana. Asimismo, parece que las mujeres en el espectro suelen desarrollar una o dos amistades íntimas, más que en comparación con sus pares masculinos. Por otro lado, en estos casos llegan a las consultas con especialistas de la salud mental por otro tipo de diagnóstico tales como problemas de depresión o ansiedad, o con condiciones comórbidas

²³ Se destaca la importancia del conocimiento de las particularidades y diferencias del TEA en el género femenino que nos permitirá un diagnóstico más certero.

como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad o TDAH, que oscurece la verdadera causa de lo que les ocurre, imposibilitando un diagnóstico adecuado y temprano (Marrero, 2022)²⁴.

Con respecto a la habilidad que estas niñas presentan para mimetizarse y pasar desapercibidas con el ambiente imitando las interacciones de sus pares, se observa que muchas de ellas pueden presentar contacto visual, mantener una conversación recíproca con su interlocutor, lograr ajustar su comportamiento a algunas situaciones sociales aprendidas y exponer comportamientos no verbales que van en similitud con el lenguaje verbal. De esta forma se comienza a definir al fenómeno de camuflaje como el uso de comportamientos comunicativos sociales aprendidos, por ejemplo, imitación, gestos y habilidades de conversación para enmascarar las dificultades relacionadas con el autismo. Las mujeres con autismo tienden a emplear más camuflaje que los hombres con la misma condición. Esta habilidad es probablemente apoyada por la habilidad verbal y la función ejecutiva. Los ejemplos de camuflaje incluyen hacer contacto visual durante la conversación, usar frases aprendidas o chistes preparados en la conversación, imitar el comportamiento social de otros, imitar expresiones faciales o gestos y aprender y seguir guiones sociales. Se describe que el camuflaje tiene un alto costo para las mujeres con TEA dado que las estrategias de enmascaramiento requieren un gran esfuerzo cognitivo, generan una sobrecarga emocional, aumentan las respuestas de estrés resultando agotadoras mentalmente para la persona y las hacen más vulnerable a cuadros de ansiedad y depresión. De esta forma es vital reconocer al camuflaje como un fenómeno importante a tener en cuenta durante la evaluación diagnóstica de TEA en mujeres con alto rendimiento cognitivo ya que, si no se contempla este aspecto, pueden ser subdiagnosticadas (Rangel, 2019)²⁵.

Se define al camuflaje como la experiencia subjetiva de diferentes individuos autistas que intentan poner su mejor normalidad. Estas actitudes se reclutan, es decir son armadas y organizadas, consciente o inconscientemente, en un repertorio combinado, con el fin de mejorar su ajuste dentro de un entorno particular. En definitiva, el camuflaje no es más que una estrategia de afrontamiento utilizada por individuos vulnerables, en este caso con el diagnóstico de autismo, para mejorar su ajuste social con resultados a largo plazo. El fenómeno de camuflaje se trata especialmente del enmascaramiento y la compensación los cuales parecen estar relacionados con la motivación de encajar y formar conexiones

²⁴ Las mujeres autistas mayoritariamente, se ven obligadas a enmascarar sus dificultades y autonegándose con consecuencias negativas para su salud. Todas sus dificultades y diferencias son ocultadas dado que no logran aceptarse ellas mismas y tampoco logran encajar en los estándares normativos-neurotípicos de sus pares.

²⁵ Las personas con el diagnóstico de TEA durante el fenómeno de enmascaramiento pueden tener conversación memorística de frases para adaptarse a diferentes contextos intentando pasar desapercibidas y evidencian tener conciencia sobre cómo ocultar sus diferencias.

ESTADO DE LA CUESTION

respectivamente, con el fin de parecerse a otras personas a su alrededor, ser similares a sus pares y compensar sus dificultades de comunicación social para hacer mejores vínculos con los otros. Existen múltiples motivaciones para desarrollar camuflaje como facilitar el acceso al mundo social y a oportunidades sociales, hacer amigos, ser aceptados por otros, mantener la seguridad y desarrollar la resiliencia (Ruggieri, 2024)²⁶.

El mismo autor refiere que se ha observado que las mujeres con este diagnóstico se camuflan para cumplir un propósito funcional en el lugar de trabajo o educativo. Una persona con autismo puede adquirir habilidades sociales e interpersonales exitosas observando a sus compañeros y a la gente en general, analizando e interpretando su comportamiento y luego copiando las reglas y convenciones sociales observadas, camuflando así sus dificultades y creando una 'máscara' social. Para facilitar su comunicación pueden guionar o armar una conversación, antes de encontrarse con otras personas, estudian los intereses de los otros para hablar con ellos, practican diversos tonos de voz, dependiendo al entorno en el que se encuentran, aprenden gestos adecuados, copian la risa en el momento indicado, entre otras muchas conductas, que habitualmente personas con desarrollo típico realizan en forma automática o con muy poco esfuerzo.

Una de las principales características del trastorno del espectro autista es el déficit persistente en la capacidad de iniciar y sostener la interacción social recíproca y en la comunicación interpersonal. Si bien en algunos casos muestran una inteligencia normal y un conocimiento adecuado de las normas gramaticales, con un amplio vocabulario y capacidad lingüística formal avanzada con respecto a niños de su misma edad, niños con diagnóstico de TEA presentan principalmente problemas severos de comunicación social, cuya demostración más clara se encuentra en los problemas de reconocimiento de la intención comunicativa, la dinámica conversacional, la toma de turnos, la comunicación no verbal y la comprensión del lenguaje figurado. A su vez muestran dificultades para relacionarse socialmente, especialmente con sus iguales, además de intereses restringidos, alteración de la comunicación no verbal e inflexibilidad cognitiva y de comportamiento. También se caracterizan por presentar dificultades a la hora de abstraer conceptos y una coherencia central débil frente a un mejor procesamiento de los detalles. A su vez, suelen interpretar el lenguaje de forma literal y muestran dificultades tanto en las funciones ejecutivas y de planificación como a la hora de interpretar sus sentimientos y los de los demás, con desafíos en la cognición social y la teoría de la mente. Dichos hechos también están relacionados con la afectación de la conciencia metapragmática observándose en los problemas para

²⁶ Puede haber una amplia gama de posibilidades de camuflaje las cuales podrán utilizar de acuerdo al entorno, las características de cada uno y las circunstancias en las que se encuentran.

interpretar, entre otros aspectos del lenguaje no literal, las ironías, los chistes, los dichos culturales (Camargo, 2020)²⁷.

Por lo mencionado anteriormente, en el TEA, los déficits en el lenguaje y en la comunicación son características centrales. Los niveles del lenguaje y comunicación van a servir y serán un criterio indispensable para su diagnóstico igual que para su pronóstico. Según el desarrollo de lenguaje y comunicación que vaya adquiriendo el niño con autismo así será desarrollado su nivel de conducta adaptativa-social.

Los primeros indicadores de desafíos en la comunicación social, se producen en los intercambios expresivos del bebé con sus madres, aquello que se denomina como intersubjetividad primaria. La ausencia de conductas comunicativas intencionadas es casi universal en niños con este diagnóstico. En los niños con autismo existe una anomalía comunicativa, que consiste en la ausencia o limitación grave, de la acción protodeclarativa, aquella en la que el niño utiliza al entorno para interactuar con el adulto. Esta tiene lugar debido a que las conductas comunicativas exigen comprender que las otras personas tienen mente. Desarrollar la teoría de la mente es ser capaz de atribuir a los otros estados mentales, poder inferir sus creencias y deseos, anticipar conductas ajenas. Algunas de las consecuencias derivadas de la ausencia de desarrollo de teoría de la mente son, por ejemplo: carecen de guías conceptuales para comprender y predecir conductas ajenas, falta del señalamiento para llamar la atención, ausencia de la capacidad de alternar la mirada entre un objeto y la persona, dificultades para desarrollar la comunicación. La ausencia de protodeclarativos es uno de los criterios diagnósticos más claros para detectar el trastorno. Esta carencia se refleja por la ausencia de habilidades de referencia conjunta es decir la falta de atención y acción conjunta (Ucles, 2015)²⁸.

Para las personas con trastornos del espectro autista, puede manifestarse como un reto total la comunicación, porque para la mayoría de ellos el lenguaje verbal no siempre será la mejor forma de expresarse. Sus palabras suelen ser literales, abstractas, o pueden tener interpretaciones muy diversas. Según Romaris et al. (2019)²⁹, algunas personas con TEA no desarrollaran lenguaje, casi la mitad tendrán afectación del lenguaje expresivo y prácticamente la totalidad tendrán dificultades en la comprensión del lenguaje, dificultándose la comunicación social, la regulación emocional efectiva, la autonomía, actividades de la vida diaria y el aprendizaje. En aquellos que presenten buenas habilidades cognitivas, los síntomas

²⁷ Las personas con TEA suelen presentar dificultades en aspectos generales sociales y cognitivos de la representación del mundo en las mentes, como la capacidad de otorgar estados mentales a los demás.

²⁸ Existe una correlación entre el nivel bajo de lenguaje comprensivo en el autista y un retraso mental asociado.

²⁹ Solo alrededor de un 20% de las personas con TEA consiguen una vida autónoma. Los indicadores de una mejor capacidad de lenguaje, cognitiva y por lo tanto una menor gravedad de síntomas de autismo, son los factores tradicionalmente asociados a un mejor pronóstico.

ESTADO DE LA CUESTION

graves de TEA se pueden limitar a la capacidad de utilizar recursos de compensación efectivos, por ejemplo utilizando la imitación para resolver situaciones en las que no se sabe cómo actuar, el razonamiento verbal o visual cuando las dificultades de comprensión o cognición social les limita la adecuación social, utilizar la memorización de respuestas aprendidas en determinadas situaciones sociales, o recurrir a expresiones de lenguaje estereotipadas pero funcionales que les permiten y facilitan una comunicación social más efectiva.

El lenguaje es la manera a través de la cual se expresan sentimientos e ideas. Las personas con TEA tienen una dificultad particular para expresar estos pensamientos, la complicación inicia con la problemática en la decodificación y codificación del lenguaje. La mayoría de las personas y en especial los niños tienen dificultad para entender los significados de las palabras, oraciones y entonaciones. Quienes tienen autismo y pueden hablar a menudo es sobre información que no tiene un significado real para ellos, es decir que un niño podría repetir varias veces una palabra o una secuencia numérica e incluso cantar una canción, pero no tendrá un sentido o un significado. Otros niños pueden hacer uso de la ecolalia, es decir repetirían algo que han escuchado con anterioridad, en esta situación se puede hablar de la ecolalia inmediata, que sería una respuesta inmediata repitiendo lo que le han dicho. También existe la ecolalia retrasada o diferida donde la persona responde con palabras o frases que ha escuchado con anterioridad sin la necesidad de saber el significado. Otras personas responden según palabras o frases que han aprendido después de escuchar repetidamente por ejemplo anuncios de televisión, guiones de películas o canciones. También puede ocurrir el caso de personas con un grado mayor de inteligencia que hablan sobre temas de su interés, por ejemplo, viajes, películas o juegos, animales, pero se les dificulta hablar de otros temas (Alcantara, 2022)³⁰.

La misma autora describe que es importante señalar como algunas personas con autismo tienen contacto visual deficiente y en ocasiones su atención es lábil, se les dificulta el uso de gestos y usan como complemento a la comunicación el señalar un objeto o personas. Muchas de las personas que reciben intervención no consiguen comunicarse de manera verbal por lo cual se usan pictogramas, fotos, paneles, cuadernos de comunicación, etc. Los aspectos relacionados con la abstracción del lenguaje son los que generan mayores problemas. Y estos problemas relacionados con la gramática, los aspectos semánticos y pragmáticos del lenguaje son los que predominan, incluso en niños con TEA que han acabado desarrollando lenguaje de forma extensa, continúan teniendo muchos problemas de este tipo. Y este problema de comprensión impacta en la interacción social.

³⁰ Para dar solución al tipo de problemáticas sobre comunicación fueron creados instrumentos que ayudan a contribuir de manera especializada en el lenguaje de personas con este trastorno, estos son los Sistemas Alternativos y Aumentativos de la Comunicación.



Materialles y métodos



Materiales y métodos

La investigación se desarrolla de forma descriptiva, dado que las características comunicativas verbales y no verbales que se identifican en niñas con TEA que manifiestan el fenómeno de camuflaje son variables que se miden en forma independiente. El diseño es no experimental dado que no manipularan las variables, y longitudinal porque los datos se obtienen a lo largo de ocho encuentros.

El estudio se encuentra dentro de un estudio de caso que indaga las características comunicativas verbales y no verbales de una niña con TEA que asisten a un consultorio fonoaudiológico en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023.

Variables:

- Características comunicativas verbales
- Características comunicativas no verbales
- Características de socialización.
- Características del camuflaje.

Instrumento de recolección de datos:

Se emplea una grilla de observación para el registro de cada una de las sesiones a la que asisten las niñas.

Se presenta el consentimiento informado usado en la investigación:

La presente investigación, principalmente realizada por María Carla Chávez, estudiante de la Lic. en Fonoaudiología de la Universidad FASTA. Tiene como objetivo identificar las características comunicativas verbales y no verbales que se identifican en niñas con TEA que manifiestan el fenómeno de camuflaje, pongo en su consentimiento el desarrollo de la investigación mencionada.

La participación de su representada en el estudio no le demandara riesgo alguno y los datos que brinde permitirán aumentar el conocimiento científico sobre este tema. Acordamos expresamente mantener la más estricta confidencialidad en el uso de la información y entendemos que la participación de su representado es voluntaria. La información que usted y su hija den para el estudio será manejada confidencialmente. Sus datos y los datos de su hija serán anónimos, lo que significa que su nombre no será recopilado o enlazado a los datos que no tengan como único y exclusivo propósito el desarrollo de la presente investigación.

Tenga a consideración que tal trabajo en cuestión podría ser presentado en congresos o revistas académicas.

Nombre completo de la madre/padre/tutor:

Firma



Resultados



Tabla N°1: Primer taller, paciente 1³¹

³¹ Para asegurar la confidencialidad de los datos el nombre de los participantes del taller se cambia a P1, P2, P3, P4 y P5

Resultados

| Fonoaudiologa | P 1 | Observaciones |
|---|---|---|
| <p>“Alguien tiene alguna novedad para contar, que les paso en la semana”</p> <p>“Empecemos con P2. contanos por ejemplo que comiste”</p> <p>“No comiste nada? ¿Nada de nada? Debes tener mucho de hambre”</p> | <p>Presta atención a lo que cuenta su compañero y piensa lo que va a contar.</p> | <p>En silencio escucha a su compañero y lo mira a la cara durante su relato.</p> |
| <p>“¿Alguien quiere preguntarle algo a P2 de su semana, para que nos cuente algo?”</p> | <p>“Fuiste a la clase?”</p> | <p>Utiliza una prosodia similar a los dibujos animados.</p> <p>Se interesa sobre el tema e interactúa con el P3 y le pregunta para indagar sobre su relato.</p> |
| <p>“No sabia que tenías una novia, alguien le quiere preguntar algo de su novia?”</p> <p>“Entonces es rubia, eso te pregunto P1 si era rubia”</p> | <p>El compañero P2 relata una situación sobre su escuela y P1 escucha atenta y pregunta</p> <p>“Es rubia?”</p> <p>“Entonces cómo es?”</p> | <p>Continúa conversación con su compañero mediante una pregunta del tema que se estaba tratando para ampliar información</p> <p>Se sorprenden</p> |
| <p>“Ahora P1 nos va a contar algo de su semana”</p> <p>“Quieres pensarlo mientras P3 nos cuenta algo?”</p> | <p>Intenta responder la pregunta como sus compañeros lo hacen, poniendo expresión de estar pensando intensamente en lo que quería exponer, sin embargo, no lo recuerda y responde:</p> <p>“No lo recuerdo bien, era importante eso que les iba a decir”</p> | <p>Sus compañeros la escuchan y observan atentamente esperando su relato.</p> |
| <p>“P3 nos quieres contar algo”</p> <p>“Tenías mucho sueño”</p> | <p>Escucha lo que relata el P3 pero comienza a no poder quedarse quieta en su asiento.</p> | <p>Comienza a mostrarse inquieta y desinteresándose de la situación.</p> |
| <p>“P4 nos quieres contar algo?”</p> | <p>Continúa observando y escuchando al P4, pero cada vez más desconectada del grupo.</p> | <p>Comienza a mostrarse inquieta en su asiento y a tocarse las colitas del pelo. Su atención disminuye cada vez mas</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p><i>“P5 que nos vas a contar?”</i></p> <p><i>“Alguien le quiere preguntar algo a P5 de algo de todo eso que conto”</i></p> | <p>Al plantear la posibilidad de interactuar con su compañero la toma inmediatamente y le pregunta</p> <p><i>“Por qué te quedaste jugando con la calculadora y si no hacías eso podías jugar con tus amigos.”</i></p> | <p>Frente a la interacción que P1 planeta el P5 pone expresión triste entendiendo que tiene razón</p> <p>Utiliza una prosodia similar a los dibujos animados.</p> |
| <p><i>“Pensaste P1 que vas a contar? ¿Te acordaste?”</i></p> <p><i>“Claro, muy bien. Las mascotas, aunque sean perros o gatos son como hermanitos en la casa, aunque sea un gato o un perro.”</i></p> <p><i>“Tendrían frío capaz los tapaste con la manta, Muy bien.”</i></p> | <p><i>“Ahora si lo recuerdo lo que iba a contar, mi gatita le estaba como dando besitos a mi perrito y escuche un video que cuando los otros se están poniendo interesados entre otros se están queriendo las mascotas, no importa que sean perros o gatos.”</i></p> <p><i>“Mi perrito que se llama Sam y mi perrita que se llama Nara, fui a buscar un poco de agua para la noche y estaban durmiendo juntitos.”</i></p> <p><i>“Si por eso los mante antes que se durmieran”.</i></p> | <p>Durante el relato gestualiza y demuestra con sus manos lo que está expresando, facialmente observa a la terapeuta principalmente a pesar de que todos sus compañeros estaban escuchándola atentamente observándose estas dificultades con el contacto visual.</p> |
| <p><i>“Se acuerdan que hicimos la última vez que nos vimos, de que emoción hablamos.”</i></p> | <p>Levanta la mano para responder y pedir el turno</p> <p><i>“Temor?”</i></p> <p><i>“Desagrado?”</i></p> | <p>Busca participar activamente de lo que la terapeuta está planteando, queriendo responder antes que todos sus pares</p> <p>No logra identificar la emoción que trabajaron la semana anterior</p> |
| <p><i>“Se acuerdan que podemos llamar de muchas formas al enojo?”</i></p> | <p>Al no responder correctamente y escuchar la respuesta del P3 y P4 agrega</p> <p><i>“Ira”</i></p> | <p>Escucha atentamente lo que responden sus compañeros y agrega su respuesta</p> |
| <p><i>“Que hicimos la última vez con el enojo”</i></p> | <p>Sin dejar responder antes a sus compañeros agrega</p> <p><i>“Rayábamos todo el papel de color rojo y lo arrugábamos”</i></p> | <p>Quiere responder antes que todos, sin haber pedido antes el turno acota inmediatamente.</p> |
| <p><i>“Para hoy trajimos una idea que no saben lo buena que esta! Miren.”</i></p> | <p>Prestando mucha atención a lo que la terapeuta le muestra responde</p> <p><i>“Es un frasco!, un frasco transparente.</i></p> <p><i>¡Lo vamos a meter ahí!!”</i></p> | <p>Con mucha emoción y gestualidad de sorpresa presenta gran atención en la actividad.</p> |

Resultados

| | | |
|--|--|---|
| <p>Se levanta y trae un frasco Luego reparte los dibujos de la sesión anterior <i>“Despacito lo rompemos y colocamos todo el enojo adentro del frasco con agua.”</i> <i>“Despacito vamos a ir guardando el enojo”</i></p> | <p>Rompe con fuerza su dibujo y lo coloca dentro del frasco. <i>“Esto sí que me encanta, esto me da mucha emoción. El enojo se disolverá, se ira el enojo Y si se mezclan los colores”</i></p> | <p>Se observa muy compenetrada en la actividad sin prestar atención a lo que sus compañeros realizan, solo se concentra en romper su papel y colocarlo primera en el frasco.</p> |
| <p><i>“Que pasara, y ahora lo vamos a dejar guardado hasta la semana que viene a ver qué pasa con todo el enojo.”</i></p> | <p>Escucha atentamente como va a continuar la actividad</p> | <p>Junto con sus pares finalizan la actividad y continúan prestando atención.</p> |
| <p><i>“Cuando es la semana que viene, en 7 días”</i></p> | <p>Ansiosa por continuar realizando una actividad acota <i>“Cuanto son las semanas que viene?”</i></p> | <p>Queriendo seguir realizando una actividad y ver qué es lo que le sucede al experimento pregunta sin poder armar correctamente la oración. Sin embargo la terapeuta interpreta y entiende lo que quiso preguntar.</p> |
| <p><i>“No porque se puede romper”</i></p> | <p>Presta atención a lo que pregunta P2 sobre el frasco</p> | <p>Observa a su compañero P2 atentamente sobre la propuesta que hace acerca de seguir jugando con los frascos.</p> |
| <p><i>“Y acá les trajimos unos dibujos! ¿Cómo esta este personaje? Ahora les voy a contar que algunos chicos y algunas personas cuando están muy enojados, saben cómo se sienten, escuchen porque hay cosas divertidas. Se sienten como una abeja a punto de picar.”</i></p> | <p>Escucha atentamente la nueva actividad y con emoción por realizarla responde a la pregunta <i>“Enojado!!”</i></p> | <p>Sus compañeros la escuchan y miran cuando responde emocionadamente</p> |
| <p><i>“Como un dinosaurio rugiendo. Como la lava ardiente. ¿Quién sabe que es la lava?”</i></p> | <p>Al querer responder primera no registra que P4 levanta la mano para responder <i>“Lava como que sale de un volcán, una vez...”</i></p> | <p>Intenta comenzar a contar una historia que no correspondía con la actividad, no identificando que querían seguir leyendo o que su compañero también quería responder a la pregunta.</p> |
| <p><i>“Escucho y espero, otros se sienten como un dragón o como un tren que se va a descarrillar, como una tarántula que envenena a todos.”</i></p> | <p>Interrumpe lo que está diciendo la terapeuta para contar sin comprender la dinámica de la conversación. <i>“Es una araña GIGANTE, de este tamaño es la tarántula Goliat.</i></p> | <p>Demuestra con las manos cuanto mide la tarántula que describe. Sus compañeros la observan atentamente.</p> |

| | | |
|--|---|---|
| <p>“Como se sienten cuando están tan enojados?”</p> | <p>Sin observar que sus pares también quieren responder acota “Yo como Megalodon me pongo muy furioso” Quiero contar sobre una tarántula de verdad.”</p> | <p>No registra ni respeta los turnos de conversación y comienza a responder, aunque no sea su turno. Se tapa los oídos y como no le permiten contar su anécdota pone cara de enojada.</p> |
| <p>“Otro chico me conto que se siente como una ola que se va a romper”</p> | <p>Continúa prestando atención a lo que están contando y acota, aunque no le hayan cedido el turno “Como un huracán!”</p> | <p>Todos prestan atención a lo que la terapeuta cuenta y observan a P1 cuando realiza la acotación. A partir de so P3 también quiere comenzar a hablar.</p> |
| <p>“¿Que podemos hacer para tranquilizarnos, cuando estamos enojados?, P1 por que estas enojadas?”</p> | <p>Como no le permiten continuar contando lo que ella quiere pone cara de enojada “No estoy enojada” Se cruza de brazos y pone cara de aburrimiento</p> | <p>Al poner gesto de enojo y aburrimiento solo mira a la terapeuta, no registra a sus compañeros ni como la están mirando.</p> |
| <p>“Entonces sácate las manos de los oídos porque hay que tener el cuerpo en el grupo” “Tenemos que hacer algo para tranquilizarnos y transformar eso que nos da ganas de romper en algo un poco más tranquilo. Todo esto podemos hacer, por ejemplo, pintar mándalas, respirar profundo leer, dormir, mirar las nubes, abrazar a tu mascota, escuchar música.”</p> | <p>Reacciona de forma positiva a lo que le dice la terapeuta y se saca las manos de los oídos.</p> | <p>Comienza a prestar atención nuevamente a lo que están contando.</p> |
| <p>“Porque el año pasado te llevaste uno parecido con imán.”</p> | <p>Mantiene la atención al relato anterior y recuerda que es algo anteriormente visto “Ya lo sé todo eso”</p> | <p>Interrumpe el turno de conversación, sus compañeros la observan atentamente y P3 recuerda que el también conoce esos ejercicios</p> |
| <p>“Son 30 opciones” “Ustedes se van a llevar estas opciones y cuando se sientan como lava, como una ola que se va a romper muy furioso y enojado pueden leer algunas de estas ideas para calmarse”</p> | <p>Sin tener el turno de hablar acota “Yo me di cuenta que eran 30 porque conté 10 y tres dieces son treinta.”</p> | <p>Cuando P2 quiere acotar algo P1 no lo registra y acota igualmente, aunque no haya sido su turno. Realiza exclamaciones junto con la gestualidad de sorprendida.</p> |
| <p>“Bueno ahora vamos a buscar nuestras camperas y nos vamos a casa”</p> | <p>Se levanta de su asiento y corre a buscar su campera junto con sus compañeros, espera a que se la entreguen.</p> | <p>Finaliza la sesión y emocionada va a buscar sus pertenencias sin esperar a que sus compañeros hayan terminado de hablar también.</p> |

Fuente: elaborado sobre datos de la investigación

Resultados

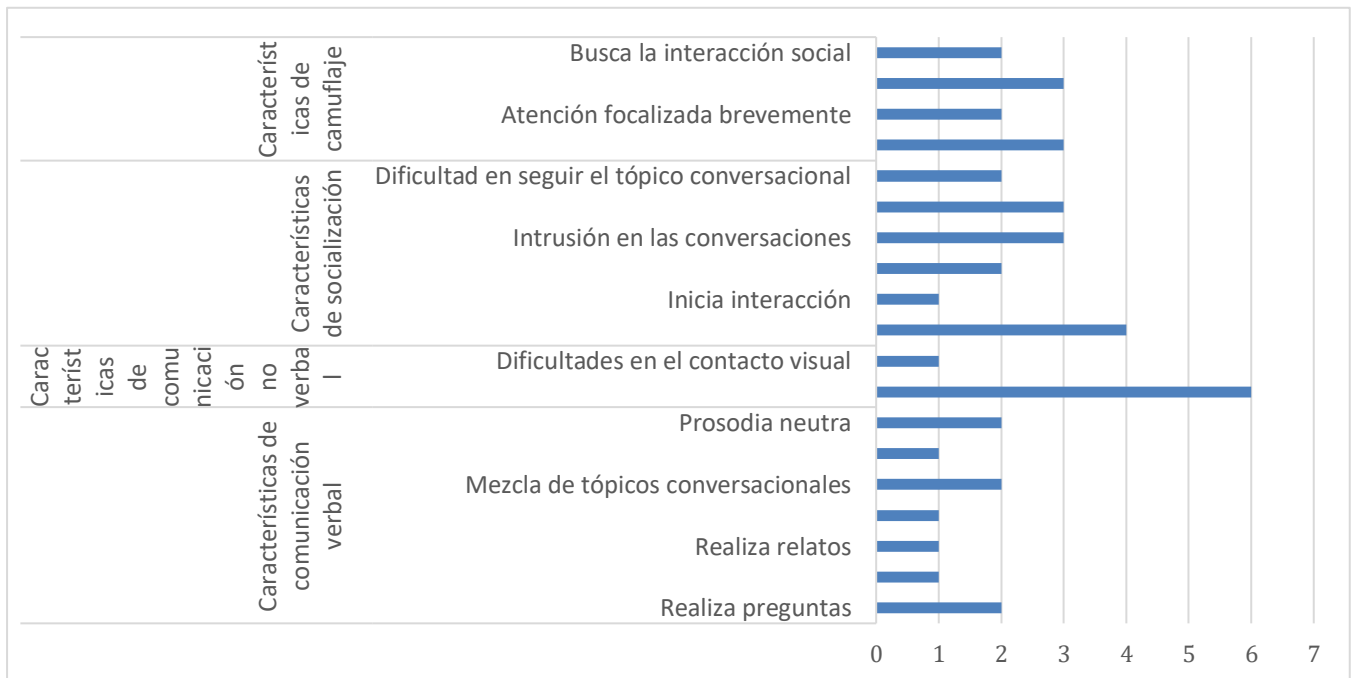
En el taller se trabajan las habilidades sociales principalmente, dentro de esta sesión fue trabajada la emoción del enojo a través de actividades de arte terapia y herramientas para no dejarse abrumar por esta emoción y poder controlarla. Dentro del mismo son cinco niños, que se sientan en una mesa pequeña, uno al lado del otro para que todos puedan mirarse a la cara y favorecer los intercambios.

Cuadro N°1: Características de la comunicación verbal, no verbal, socialización y del camuflaje de la paciente 1 en el taller 1.

| Características de comunicación verbal | Características de comunicación no verbal | Características de socialización | Características de camuflaje |
|---|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> -Realiza preguntas: 2 -Anomias:1 -Realiza relatos:1 -Utiliza oraciones coordinadas y subordinadas:1 -Mezcla de tópicos conversacionales: 2 - Falta de coherencia en el discurso:1 -Prosodia neutra: 2 | <ul style="list-style-type: none"> -Realiza gestos acompañando su discurso: 6 -Dificultades en el contacto visual: 1 | <ul style="list-style-type: none"> -Sostiene la atención en lo que dicen sus compañeros:4 -Inicia interacción: 1 -Repregunta a sus compañeros: 2 -Intrusión en las conversaciones: 3 -Dificultad en respetar el turno conversacional: 3 -Dificultad en seguir el tópico conversacional: 2 | <ul style="list-style-type: none"> -Preguntas frecuentes:3 -Atención focalizada brevemente: 2 -Preocupación por los demás: 3 -Busca la interacción social: 2 |

Fuente: elaborado sobre datos de la investigación

Gráfico N°1: Características de la comunicación verbal, no verbal y de la socialización observadas en sesión 1



Fuente: elaborado sobre datos de la investigación

Al analizar la Comunicación Verbal se observa que la niña presenta una prosodia verbal característica, con un tono monótono y repetitivo similar al de los dibujos animados. Además, demuestra dificultades para respetar los turnos de conversación, interrumpiendo frecuentemente a sus compañeros y a la fonoaudióloga para introducir temas de su propio interés. Estas interrupciones suelen ser irrelevantes para la conversación en curso y demuestran una dificultad para mantener un tópico de conversación establecido. Con respecto a la Comunicación No Verbal la niña utiliza una gestualidad exagerada para expresar emociones como sorpresa, temor o aburrimiento. Sus expresiones faciales y corporales son llamativas y acompañan sus intervenciones verbales. Sin embargo, también utiliza gestos de aburrimiento, como mirar hacia otro lado o jugar con objetos, indicando un desinterés momentáneo por la interacción. En el ámbito social, la niña muestra dificultades para respetar las normas de conversación, interrumpiendo constantemente y cambiando de tema. Además, tiene dificultades para identificar las emociones de sus compañeros, lo que sugiere problemas en la comprensión de los aspectos pragmáticos del lenguaje. En cuanto a los Aspectos de Camuflaje a pesar de las dificultades sociales descritas, la niña realiza preguntas a sus compañeros sobre sus historias, lo que podría interpretarse como un intento de conectar y mostrar interés. Sin embargo, esta atención suele ser breve y superficial, sugiriendo que podría estar utilizando esta estrategia para camuflar sus dificultades sociales y parecer más integrada.

Tabla N°2: Segundo taller, paciente 1

Resultados

| Segundo taller | | |
|--|--|---|
| Fonoaudióloga | P1 | Observaciones |
| “Hoy me parece que tenemos que ver que paso con el enojo” | Comienza el taller sentada junto a sus compañeros y escuchando atentamente a la terapeuta. <i>“Si furia es como el que le sale fuego en la cabeza”</i> | Recuerda lo que realizaron el taller anterior y gestualiza con sus manos describiendo como es la furia. |
| “Miren que paso con el enojo?” “Se hicieron mucho más chiquitos los papeles, se desarmo la furia” | Se sorprende junto a sus pares al ver como quedo la actividad realizada el taller anterior, al observar como sus compañeros se empiezan a reír ella se ríe también escandalosamente y agrega <i>“Se a tinado, no solo desapareció, sino que también coloreo el agua”</i> | Realiza gestualidad de sorprendida al ver la pasta creada por su enojo el taller anterior y emite risas forzada por su entorno que también estaba riendo. Inventa palabras |
| “Ya no nos molesta esa furia, ya no estamos más enojados con eso, ¿no es cierto?” “Se fue al basurero mental, no nos va a molestar más” | Saluda al enojo que se fue con las manos y responde <i>“Si, buen viaje enojo no vuelvas más”</i> | Escucha lo que comenta su compañero P3 sobre el enojo que se fue. |
| Trae mascararas con diferentes emociones y libros “Este libro me parece que ya lo vimos” | Observa el libro que trae la terapeuta con atención y en silencio | Junto a sus compañeros espera atentamente la próxima actividad. |
| “Que color tiene esta mascara?” “Esta es la furia y también está la tristeza y alegría. Recuerden que lo podemos llamar enojo, furia, rabia, ira” | Escucha la pregunta realizada por la terapeuta y responde rápidamente sin dar lugar a sus compañeros que también querían responder <i>“Es rojo como la furia, buen viaje malo enojo”</i> | Emocionada por la nueva actividad y querer responder primera no les permite a sus pares tener el turno de habla para responder la pregunta. |
| “Enojadidad también, podemos inventar una nueva emoción” | Escucha lo que aportan sus compañeros P4 y P2 sobre el enojo. | Presta atención en silencio a sus compañeros. |
| “Ahora hay que pensar durante la semana si paso algo que nos dio mucho enojo, mucha alegría o mucha tristeza” | Al escuchar la nueva propuesta coloca gesto de pensar para acompañar lo que está diciendo <i>“Hay que poner cara de pensamiento porque ayuda a pensar”</i> | Comienza a pensar en algún suceso de su semana y conectarlo con las emociones trabajadas anteriormente, se la observa realizando gran esfuerzo y gestualizando con cara de pensamiento. |
| “Hermoso!, ¿quién más quiere contar?” | Continúa pensando en el relato que quiere contar. | No se la observa prestando atención a su compañero P4 que está contando su semana, ella continúa concentrada en lo que quiere contar. |

| | | |
|--|---|--|
| <p>“Me encanto, muy bien”</p> | <p>Encuentra lo que quiere decir y al llegar su turno de hablar responde y relaciona correctamente la emoción con su relato <i>“Alegría cuando sea sábado que es el cumple de mi papa que cumplió 36”</i></p> | <p>Mientras relata su anécdota sus compañeros la escuchan atentamente y en silencio.</p> |
| <p>“Muy bien, ahora los que tuvieron algo triste o que les haya generado enojo esta semana lo pueden contar”</p> | <p>Escucha y comprende rápidamente la nueva propuesta y asocia rápidamente la tristeza con el relato <i>“Tristeza, cuando mi mama está enferma”</i></p> | <p>Sus compañeros parecen no comprender tan rápidamente la actividad por lo que quedan en silencio escuchando el relato de P1.</p> |
| <p>“Tu mami estuvo enferma esta semana?”</p> | <p>Acompaña lo que está diciendo con gesto de tristeza <i>“Si y me dio un poquito de tristeza”</i></p> | <p>Recuerda y asocia rápidamente la emoción de tristeza que le genero lo que está contando.</p> |
| <p>“A veces los chistes nos hacen enojar”</p> | <p>Tras escuchar la anécdota de su compañero lo asocia con algo de su vida diaria y acota aun sin tener turno en la conversación <i>“Mi abuelo a veces me hace chistes y mi abuela lo reta porque son en chiste”</i></p> | <p>Escucha con atención la anécdota que P2 está contando y le recuerda a algo de su vida.</p> |
| <p>“Ahora vamos a ver nuestras reacciones, ¿qué hago cuando me enojo?”</p> | <p>Recuerda cuales son las formas de apaciguar el enojo vistas en el taller anterior y responde <i>“respiro profundo”</i></p> | <p>Escucha atentamente a su compañero P3 que propone una de las formas de reaccionar ante el enojo y luego responde.</p> |
| <p>“Muy bien eso que es una reacción positiva o negativa”</p> | <p>Escucha el relato de su compañero P4 y con gesto de indignación acota <i>“Negativa porque si no el perro va a llorar, que tristeza”</i></p> | <p>Tras prestarle atención a la anécdota de su compañero P4 asocia y comprende el tipo de reacción ante ese enojo.</p> |
| <p>“Y la reacción del papa es una reacción negativa o positiva?”</p> | <p>Tras escuchar atentamente lo que relata P4 continúa conversando con él e interesándose por su anécdota y responde <i>“¡¿Las bombachas de tu hermana?! ¡Que cochino!” “Que perros graciosos”</i></p> | <p>Comienza a interactuar con su compañero P4 y le realiza preguntas sobre lo que le está contando, reaccionando con preocupación y risas a su relato.</p> |
| <p>“Negativo sería que le pegue patadas o piñas por ejemplo, positivo es que lo ate para que aprenda y no lo vuelva a hacer”</p> | <p>Escucha atentamente el ejemplo que da la terapeuta</p> | <p>Junto a sus compañeros escuchan las diferentes reacciones ante un enojo.</p> |

Resultados

| | | |
|--|--|---|
| “Otro ejemplo cuando papa nos reta que hacemos? Lo escuchamos, lo pateamos, decimos palabras feas, le hacemos burla, ¿Cómo es esa reacción?” | Escucha y responde rápidamente tras comprender el ejemplo dado “Negativa!!” | Elevando su tono de voz para ser escuchada antes que sus compañeros responde sin verificar si alguno de sus pares también quería responder. |
| “Si papa nos dice algo y le respondemos que no nos diga más así que no nos gusta eso es una reacción positiva” | Presta atención a lo que su compañero P2 está contando y lo que la terapeuta le responde. | Respeto el relato de su compañero escuchándolo atentamente y en silencio sin ninguna interrupción. |
| “Estamos hablando de otra cosa, volvamos al tema” | “Mi gata no se come las bombachas” | Cambia de tema de conversación sin tener en cuenta el tópico |
| “Ya solo quedan 5 minutos vamos poniéndonos las camperas” | Tras escuchar a la terapeuta se dirige con sus compañeros a buscar la campera e ir a la salida | Al salir decide saludar a la terapeuta con un abrazo e ir con su familia. |

Fuente: Elaborado con los datos de investigación.

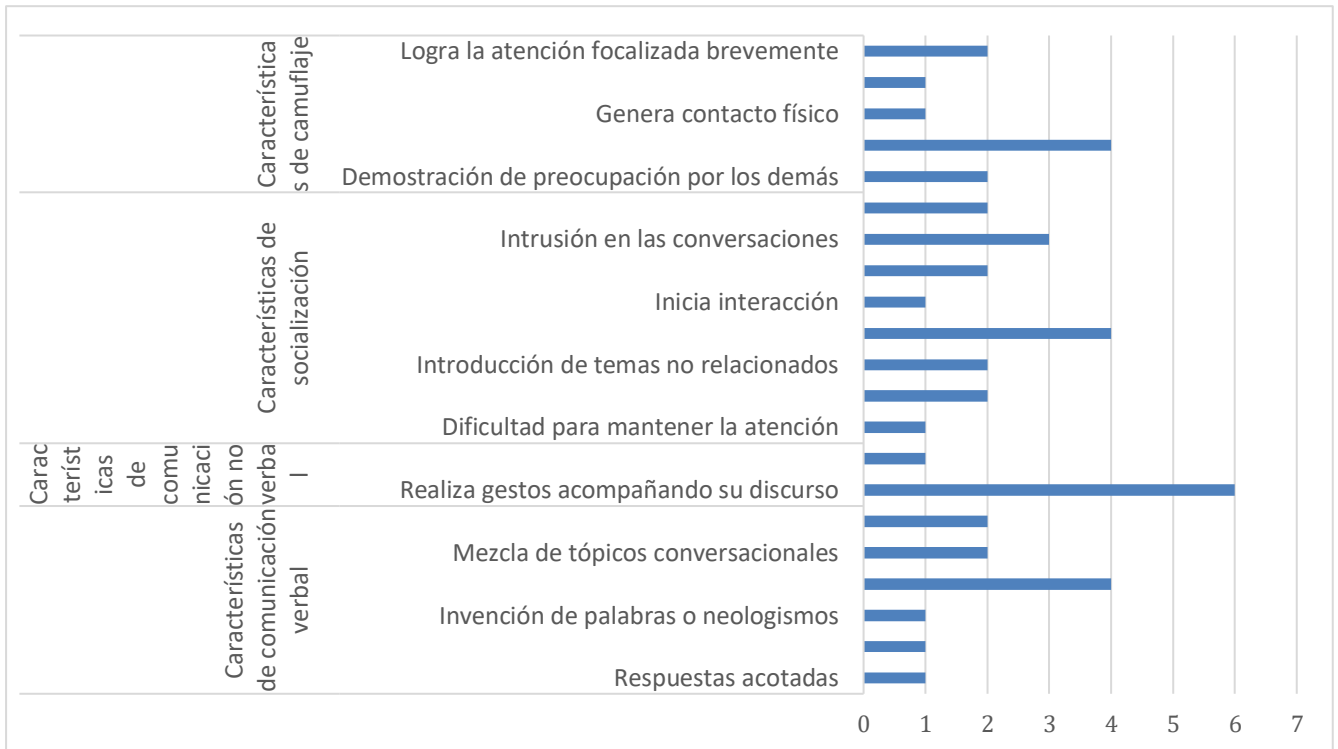
Durante este segundo taller se abordó la temática del enojo visto el taller anterior y las diferentes reacciones que se pueden tener frente a esta emoción, a través de diferentes actividades los niños deben identificar las emociones de tristeza, alegría y enojo en su vida cotidiana para luego ver cómo reaccionan a estas. En el taller son 4 niños, distribuidos en una pequeña mesa sentados uno al lado del otro, viéndose a la cara para de esta forma escucharse y favorecer las conversaciones.

Cuadro N°2: Características de la comunicación verbal, no verbal, socialización y del camuflaje de la paciente 1 en el taller 2.

| Características de comunicación verbal | Características de comunicación no verbal | Características de socialización | Características de camuflaje |
|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> -Respuestas acotadas: 1 -Eleva el tono de voz: 1 -Invención de palabras o neologismos: 1 - Utiliza oraciones coordinadas y subordinadas: 4 -Mezcla de tópicos conversacionales: 2 - Habla sin tener el turno: 2 | <ul style="list-style-type: none"> -Realiza gestos acompañando su discurso: 6 -Dificultades en el contacto visual: 1 | <ul style="list-style-type: none"> -Dificultad para mantener la atención: 1 -Dificultad para respetar el turno conversacional:2 -Introducción de temas no relacionados: 2 -Sostiene la atención en lo que dicen sus compañeros:4 -Inicia interacción: 1 -Repregunta a sus compañeros: 2 -Intrusión en las conversaciones: 3 -Dificultad en seguir el tópico conversacional: 2 | <ul style="list-style-type: none"> -Demostración de preocupación por los demás:.2 - Búsqueda de relación con experiencias personales: 4 - Genera contacto físico: 1 -Busca la interacción social: 1 - Logra atención focalizada brevemente: 2 |

Fuente: Elaborado con los datos de investigación.

Gráfico N°2: Características de la comunicación verbal, no verbal y de la socialización observadas en paciente 1 taller 2



Fuente Basado en los datos de investigación

La niña presenta desafíos en su comunicación verbal que se evidencian con el uso de neologismos, respuestas acotadas que evitan profundizar en los temas y un tono de voz elevado e inapropiado para el contexto. Estas características sugieren una posible falta de fluidez verbal o dificultades para modular su expresión oral.

En cuanto a la comunicación no verbal, la niña demuestra un uso intencional de gestos faciales y mímica para complementar su discurso oral al igual que presenta una dificultad en el establecimiento del contacto visual.

Teniendo en cuenta sus características de socialización la niña muestra una gran capacidad para empatizar con los demás y establecer conexiones emocionales. Sin embargo, presenta dificultades en la interacción social, como interrupciones constantes, introducción de temas irrelevantes y problemas para respetar los turnos de palabra. Estas dificultades podrían indicar desafíos en la pragmática del lenguaje, es decir, en el uso adecuado del lenguaje en contextos sociales.

La capacidad de la niña para empatizar y establecer conexiones emocionales se menciona como una característica de su camuflaje. Esto sugiere que la niña podría estar utilizando estas habilidades sociales para adaptarse a su entorno social y evitar ser percibida como diferente.

Resultados

Tabla N°3: Tercer taller, paciente 1³²

³² Para asegurar la confidencialidad de los datos el nombre de los participantes del taller se cambia a P1, P2, P3, P4 y P5

| Fonoaudióloga | P1 | Observaciones |
|--|--|---|
| “Como están! Vamos a empezar contando que hicieron por el día del niño, ¿Recibieron regalos?” | Con emoción y solo manteniendo ocular con la terapeuta responde “A mí me regalaron un reloj” | Sus pares la escuchan con atención. |
| “Qué bien! ¿Para tener en la mesa de luz o colgado de la pared?” | Explica con gestos y mímica como es este reloj “Para usarlo en la clase, porque se dice que hay unos que también tienen juegos, que te toman la presión, para llamar a los otros” | Les cuenta a sus compañeros como es este reloj que ella tiene y mantiene contacto visual con ellos. Sus compañeros la escuchan atentamente. |
| “Ah sí! Ya sé cuáles son, son pero esos, medios caros” | Con gesto de felicidad responde “A mi mamá le alcanzo.” | Sus pares la escuchan atentamente excepto P2 que quiere tener su turno de habla. |
| “De que se trata la película” | Escucha con atención a su compañero P2 que comienza a relatar su semana | Observa a su compañero a la cara mientras relata su anécdota |
| “Que buena idea, sabes que juego de mesa o que mamá lo elija. Vamos a ver qué pasa con esos juguetes, si llegan para el día del niño.” | Comienza a relatar su compañero P3 su anécdota y lo observa con atención. | Escucha a su compañero en silencio y respetando su relato |
| “A ver vamos a ver que paso con los enojos...” | Su compañero P4 pide ver los enojos de hace unas semanas y P1 se emociona por la idea. | Emocionada comienza a aplaudir por la idea que le genero alegría. |
| “Yo no tengo nada para revolver, si quieren un lápiz, y batimos todos un poquito.” | Junto a sus compañeros empiezan a cantar “Los enojos, los enojos, los enojos.” “Y después sigue P3” | Cantan a coro los enojos. Coloca los turnos para batir de forma ordenada |
| “P3 Quieres contarnos de tu muñeco. Ahora vamos a guardarlo a Bendy para seguir con otra actividad.” | Su compañero P3 entro la sesión con un muñeco que P1 observa con atención. | Escucha con atención lo que la terapeuta le dice, observando al muñeco de su compañero. |
| “Bueno ya observamos como el enojo se transformó en una pasta, desapareció” | Escucha y observa con atención a la terapeuta y lo que dice le recuerda a una vivencia de su vida diaria “Yo una vez vi un cerebro en una carnicería.” | Sus compañeros reaccionan con cara de asco al escuchar lo que aportó P1 y al imaginarse un cerebro. |

Resultados

| | | |
|--|---|---|
| <p><i>“Hablamos de tres emociones, de la alegría, la tristeza y la furia, se acuerdan. Resulta que cuando estamos enojados o tristes no nos sentimos bien en el cuerpo, como estuvimos viendo. Vamos a pensar en toda esta semana que paso, algo que nos haya puesto alegres, tristes o muy enojados”</i></p> | <p>Quiere continuar contando su anécdota pero se ve interrumpida por la terapeuta por lo que se queda en silencio y escucha la nueva explicación.</p> | <p>Junto a sus compañeros empiezan a escuchar la nueva actividad.</p> |
| <p><i>“Hay que esperar que terminemos de hablar.”</i></p> | <p>Durante el relato recuerda una anécdota que quiere contar sin importarle si la terapeuta quería continuar hablando “Cuando yo juego...”</p> | <p>Interrumpe lo que están diciendo queriendo iniciar una nueva conversación sobre ella.</p> |
| <p><i>“Muy bien, hermoso!”</i></p> | <p>Esta vez espera su turno de habla y relata su anécdota “Yo fui feliz cuando un día mi mamá me compro helado.”</p> | <p>Sus pares escuchan su relato atentamente</p> |
| <p><i>“A alguien le paso algo triste”</i></p> | <p>Su compañero P4 comienza a relatar una anécdota de su semana y P1 lo escucha atentamente</p> | <p>Observa y escucha en silencio a su compañero, mirándolo a la cara.</p> |
| <p><i>“Cuando nos sentimos alegres nuestro cuerpo siente una sensación agradable porque es lindo estar alegre, pero cuando estamos enojados o tristes reaccionamos. Se acuerdan como podían ser las reacciones, Muy bien positivas o negativas. Por ejemplo, si estamos enojados porque por ejemplo un compañero se burla, como podemos reaccionar, de forma positiva si nos defendemos con las palabras y les decimos que no nos molesten o una reacción negativa si nos burlamos o pegamos.”</i></p> | <p>Inicia una interacción con su compañero luego de que termino de relatar su historia y le responde</p> <p>“Esa reacción está súper mal porque eso no se hace”</p> | <p>Al escuchar a su par relatar su anécdota demuestra empatía hacia su historia y le responde para iniciar una interacción con este.</p> |
| <p><i>Nosotras les vamos a dar una regla, si un compañero nos molesta, primero les decimos que no nos molesta, reaccionamos de forma positiva, decimos que no. Ahora si el compañero me sigue molestando me voy a otro lado y lo dejo solo. Pero a veces hay compañeros que siguen molestando entonces yo me voy y le digo a la señorita. Primero decimos que no, después nos vamos y si nos sigue molestando le cuento a un adulto.</i></p> | <p>Escucha a la terapeuta atentamente y con gesto de sorprendida acerca de lo que está diciendo.</p> | <p>Junto a sus compañeros escuchan la nueva propuesta de la terapeuta atentamente y en silencio. En un momento del relato su compañero P3 quiere dar una explicación sobre algo que le sucedió pero luego continua escuchando atentamente</p> |
| <p><i>Uy sonó la alarma ya se nos termina la hora, vamos buscando las camperas.</i></p> | <p>Al escuchar la alarma se levanta junto a sus compañeros y se dirigen a buscar sus cosas.</p> | <p>Todos se levantan de sus asientos y se dirigen a la salida.</p> |

Fuente: Elaborado con los datos de investigación.

En el tercer taller se continuó abordando la temática del enojo y como esta emoción puede hacer reaccionar de diferentes formas. Los niños trasladaron a través de diferentes actividades esta emoción a su vida diaria, relatando sus experiencias. A su vez la terapeuta les planteó la regla *NIC*, decir no, irse de la situación incómoda y contarle a un adulto, que les va a permitir saber qué hacer ante una situación incómoda donde otro por lo puede molestar, para reaccionar de forma positiva. Dentro del taller son 4 niños sentados uno al lado del otro en una mesa pequeña donde logran verse cara a cara y hablarse mirándose a los ojos.

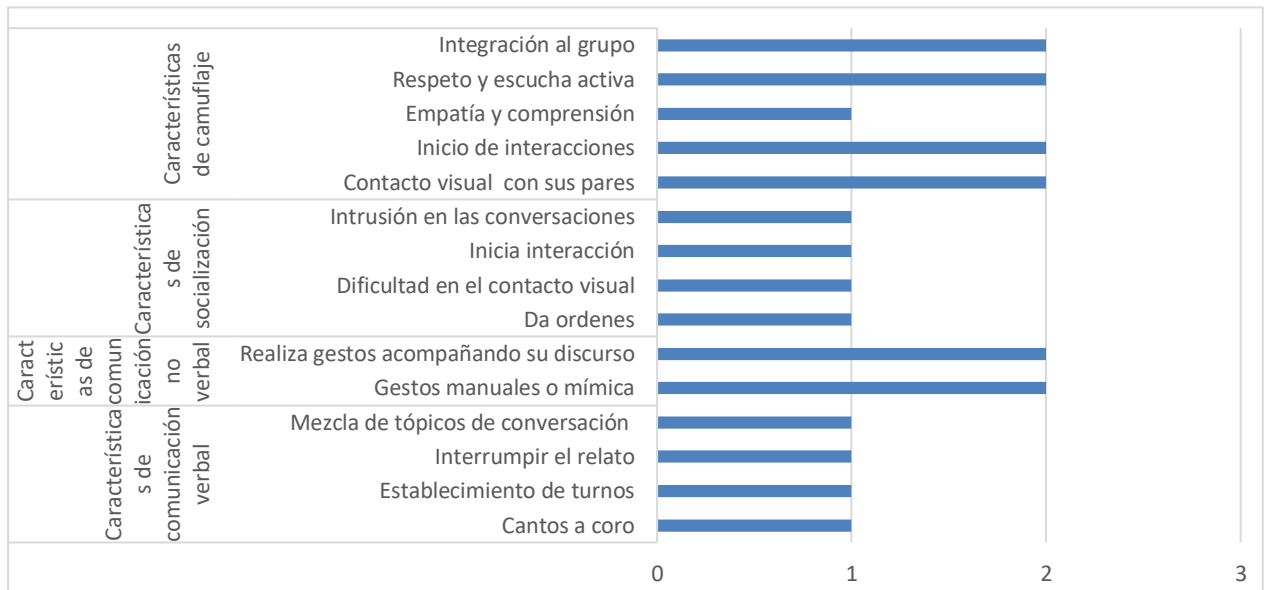
Cuadro N°3: Características de la comunicación verbal, no verbal, socialización y del camuflaje de la paciente 1 en el taller 3.

| Características de comunicación verbal | Características de comunicación no verbal | Características de socialización | Características de camuflaje |
|--|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> -Cantos a coro: 1 -Establecimiento de turnos: 1 -Interrumpir el relato:1 -Mezcla de tópicos de conversación:1 | <ul style="list-style-type: none"> -Gestos manuales o mímica:2 -Realiza gestos acompañando su discurso:2 | <ul style="list-style-type: none"> -Da órdenes:1 -Dificultad en el contacto visual: 1 - Inicia interacción:1 - Intrusión en las conversaciones:1 | <ul style="list-style-type: none"> -Contacto Visual con sus pares:2 -Inicio de Interacciones: 2 -Empatía y Comprensión: 1 -Respeto y Escucha Activa:2 -Integración al grupo: 2 |

Fuente: Basado en los datos de investigación

Resultados

Gráfico N°3: Características de la comunicación verbal, no verbal y de la socialización observadas en por la paciente 1 en el taller N°3



Fuente: Elaborado sobre datos de investigación

La niña presenta dificultades en la comunicación verbal observadas en interrupciones frecuentes durante las conversaciones de la terapeuta para introducir temas de interés personal. Esto sugiere una dificultad para mantener la conversación centrada en el tema propuesto y respetar los turnos de habla. Sin embargo, en interacción con sus pares, demuestra habilidades de comunicación verbal al proponer actividades en grupo y distribuir los turnos de manera ordenada.

La niña complementa su comunicación verbal con gestos faciales y corporales intencionales, como expresiones de alegría, sorpresa y mímica. Esto indica una conciencia de la importancia de la comunicación no verbal y su capacidad para utilizarla de manera efectiva.

En el ámbito social, la niña ha mostrado un notable progreso. Demuestra mayor empatía y comprensión hacia sus compañeros, lo que se evidencia en su capacidad para ponerse en el lugar de los demás y escuchar activamente sus relatos. Además, inicia conversaciones de manera oportuna y muestra interés genuino en los aportes de sus pares. Estas habilidades indican un desarrollo positivo en sus competencias sociales.

La evolución de las habilidades sociales de la niña, como la empatía y la escucha activa representan sus características de camuflaje. De esta forma se observa como la niña se encuentra desarrollando estrategias para relacionarse de manera más efectiva con sus pares y así adaptarse mejor a su entorno social.

Tabla N°4: Cuarto taller, paciente 1³³

| Fonoaudióloga | P1 | Observaciones |
|---|--|--|
| “¿Cómo están? Vamos a preparar la merienda!” | Observa que sus compañeros trajeron cosas similares y responde: “Yo también tengo de esos” “Trajo papas y unas galletas”. | Coloca lo que trajo sobre la mesa y observa lo que trajeron sus compañeros. Habla con prosodia neutra |
| “Hoy es un día muy especial porque vamos a festejar el día del niño. También podemos charlar que les regalaron... vamos de a uno” | Comienza a relatar sus regalos habiendo pedido el turno tras levantar la mano “A mí me regalaron maquillajes nuevos y un ludo para jugar y esta ropa.” | Sus compañeros la escuchan atentamente menos P3 que está mirando hacia otro lado. |
| “¿Quién hizo esto tan rico?” | Responde con gestos de emoción y mímica de cómo lo prepararon. “Yo, aunque mama lo hizo y yo la ayude.” | Sus compañeros la observan y escuchan con atención mientras meriendan lo que ella preparo. |
| “¿Comieron con sus familias el domingo?” | Observa como su compañero P2 comienza a responder y espera su turno. | Presta atención a su compañero P2 y lo escucha en silencio mientras merienda. |
| “Yo comí con mis hijos, mis nietos, hice un postre con vainillas.” | Apenas termina la terapeuta de hablar sin que le den el turno, inicia su relato “Yo con la abuela el abuelo, mama y papa” | No espera a ver si alguno de sus compañeros quiere tener la palabra, ella simplemente comienza su relato sin percatarse de los demás. |
| “Uy sonó la alarma ya se nos termina la hora, vamos buscando las camperas.” | Dándole un abrazo a la terapeuta responde “Les agradezco mucho estuvo muy linda la comida!” | Junto a sus compañeros se levanta de su lugar y se lleva lo que sobro de su merienda. |

Fuente: Basado en los datos de investigación

En este cuarto taller se dio el espacio de una merienda en festejo por el día del niño, los participantes llevaron cosas elaboradas por ellos para comer y compartir con los demás, los mismos estuvieron sentados en una mesa pequeña y uno al lado del otro con la comida puesta en el medio de la mesa para que de esta forma todos puedan comer e interactuar charlando de su vida diaria mientras compartían la merienda.

Cuadro N°4: Características de la comunicación verbal, no verbal, socialización y del camuflaje de la paciente 1 en el taller 4.

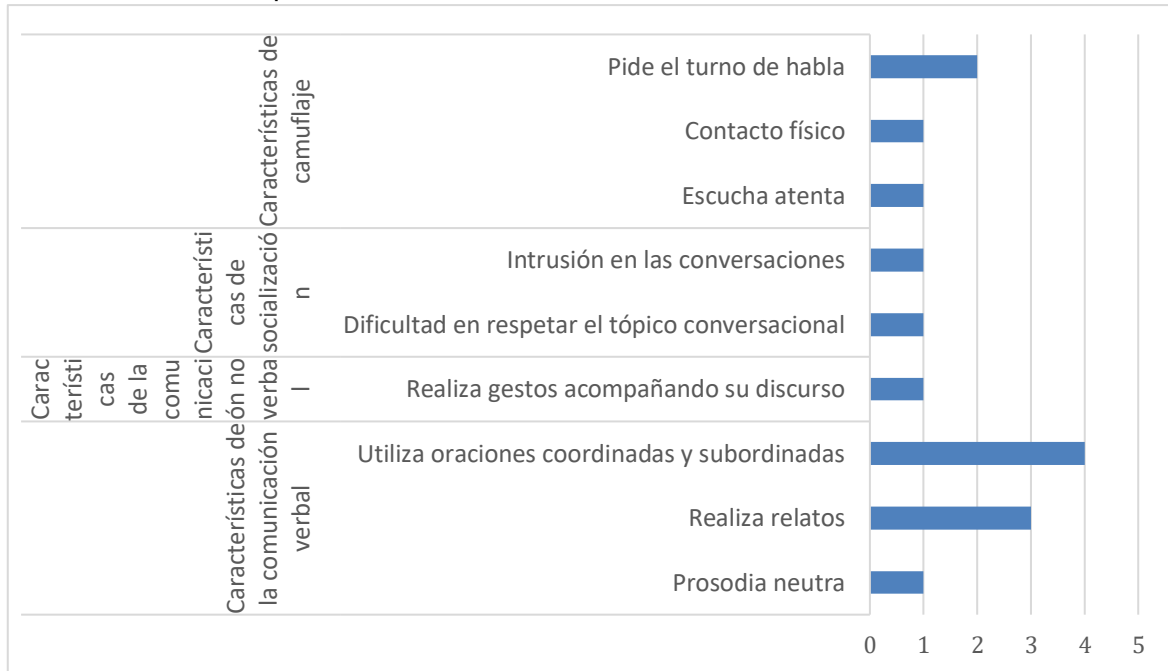
³³ Para asegurar la confidencialidad de los datos el nombre de los participantes del taller se cambia a P1, P2, P3, P4 y P5

Resultados

| Características de comunicación verbal | Características de comunicación no verbal | Características de socialización | Características de camuflaje |
|--|--|---|---|
| -Prosodia neutra: 1 - Realiza relatos: 3 -Utiliza oraciones coordinadas y subordinadas:4 | -Realiza gestos acompañando su discurso: 1 | -Dificultad en respetar el tópico conversacional:1 -Intrusión en las conversaciones: 1 | -Escucha atenta:1 -Contacto físico: 1 -Pide el turno de habla:2 |

Fuente: Basado en los datos de investigación.

Gráfico N°4: Características de la comunicación verbal, no verbal y de la socialización observadas en la paciente 1 en el taller N°4



Fuente: Basado en los datos de investigación.

La niña presenta una comunicación verbal fluida e intencional, sin embargo, muestra mayores dificultades en la prosodia. Su entonación monótona limita su capacidad para transmitir emociones y matices en sus mensajes. A su vez se observa cómo realiza relatos sobre sus vivencias utilizando oraciones coordinadas y subordinadas en dichas explicaciones.

En cuanto a su comunicación no verbal la niña utiliza de manera compensatoria gestos faciales de sorpresa y corporales como la mímica para enriquecer su comunicación.

En el ámbito social, la niña presenta dificultades para turnarse en una conversación. Sus interrupciones frecuentes pueden generar dificultades en la interacción con sus pares y afectar la dinámica de las conversaciones. Sin embargo, es importante destacar que en ciertas ocasiones demuestra respeto por el turno de habla de sus compañeros.

A pesar de las dificultades mencionadas, la niña demuestra algunas habilidades sociales básicas descritas como su fenómeno de camuflaje como expresar afecto a través de abrazos o palabras de cariño y pedir el turno de manera adecuada esperando a ser escuchada.

Tabla N°5: Quinto taller, paciente 1³⁴

³⁴ Para asegurar la confidencialidad de los datos el nombre de los participantes del taller se cambia a P1, P2, P3, P4 y P5

Resultados

| Fonoaudióloga | P1 | Observaciones |
|---|--|--|
| “Alguien tiene algo para contar de su semana P3 está con fiebre por eso no puede venir nos dijo la mamá.” | La niña al entrar nota la ausencia de su compañero y pregunta por el “Falta P3” | La niña al ingresar a la sala y sentarse con sus compañeros se percata de la ausencia de su compañero y con gesto preocupado pregunta por qué faltó. |
| “¿Que enfermedad tuviste?” | Continuando con gesto preocupado por el tema de las enfermedades agrega “Antes de venir acá tuve una enfermedad muy grave Covid 19” | Relaciona el tema de conversación a algo de su vida mostrándose colaborativa a continuar la conversación |
| “Sabes de qué color es la sangre” | Su compañero P5 cuenta su anécdota con una enfermedad y la niña responde luego de escucharlo con atención “Que locura eso nunca pasa” | Luego de que su compañero contara su relato la niña se adapta a su relato y quiere seguir colaborando en el intercambio. |
| ¡Se fue de vacaciones!! ¿Alguien le quiere preguntar algo? | P2 comienza a contar su viaje y la niña le pregunta ¿Qué hiciste de vacaciones? | El resto de compañero escuchan con atención el intercambio |
| | Tras escuchar con atención a su compañero quiere seguir indagando para entender su relato y le pregunta sin filtro “¿No te pareció aburrido solamente estar sentado y tomar gaseosa?” | No tiene en consideración que esos son los gustos de su compañero P2 y le pregunta para lograr entender. |
| | Continúa escuchando e indagando sobre el relato de su compañero “¿Dónde estuviste sentado? Por qué puede ser en un sillón, una silla, una cama” | A la niña y a sus compañeros se los observa realmente interesados en el relato de su compañero P2 |
| | Prestando atención a lo que su compañero dice le continúa preguntando: “¿En que fuiste, en avión, en micro?” | P4 también contribuye a las preguntas luego de la niña finaliza la suya. |
| “¿Por qué es peligroso ir a Japón?” | Su compañero P4 comienza a contar su relato al que la niña se adapta y responde a la pregunta que realiza la terapeuta “Hay un país que es un poco peligroso ir, Japón Porque tiene erupciones volcánicas” | Introducen un nuevo tema de conversación en el que la niña también decide participar y dar descripciones . |
| “P5 nos tiene que contar algo!! Pero no pasa nada porque si lo anotas en un papel el Ratón viene igual.” | P5 cuenta su historia de la semana y la niña lo escucha con atención | Junto con sus compañero escuchan la anécdota. |

| | | |
|--|--|--|
| <p><i>“Pero algo de lo que dijiste tiene que ver con lo que estamos contando Hay que prestar atención a lo que estamos charlando P1 para que todos podamos aportar”.</i></p> | <p><i>Luego de que su compañero finalizó su historia la niña introduce un nuevo tópico de conversación que no se relaciona con lo visto hasta el momento.</i></p> <p><i>“Yo un día le dije a mi hermana de ir al parque acuático y no fuimos entonces ahora tengo más plata”</i></p> | <p>Cambia de tema de conversación inesperadamente</p> |
|--|--|--|

Resultados

| | | |
|---|--|---|
| <p>“Hoy tenemos un pequeño resumen para repasar un poco todo lo que aprendimos Miren lo que tengo acá, un resumen de todo lo que venimos viendo hasta ahora Acá en el primero tenemos el archivo personal y el archivo de amigos ¿Se acuerdan?”</p> | <p>Luego de escuchar lo que cuenta la terapeuta la niña recuerda que fue algo anteriormente visto y responde “Yo sé que es el archivo de amigos, es como un archivo que se hace como muchos amigos.”</p> | <p>Sus compañero la escuchan con atención recordando también lo visto.</p> |
| <p>“Que quiere decir archivo?”</p> | <p>Con el entrecejo fruncido intenta pensar y recordar el significado de la palabra “Me lo olvide, yo sabía que quería decir archivo”</p> | <p>Sus compañeros también intentan descifrar el significado de la palabra pero ninguno lo logra.</p> |
| <p>“Es donde se guarda la información, hay archivos que son como carpetas donde se guarda información A veces los archivos están en la compu, a veces en el celu y otras veces están en la cabeza, que quiere decir el archivo personal y de amigos. El personal son las cosas nuestras, como nos llamamos, cuantos años tenemos, todo lo que sabemos de nosotros. Y el archivo de amigos?”</p> | <p>Habla con emoción, pero sin dar una respuesta concreta a la pregunta “Muchos amigos!”</p> | <p>Sus compañeros escuchan el intercambio en silencio y continúan pensando.</p> |
| <p>“Muy bien, ¿también vimos el espacio personal se acuerdan?”</p> | <p>Responde sin observar que su compañero P4 también quería responder “Es el espacio que tiene cada uno, significa que cada uno tiene su espacio y no nos podemos juntar”</p> | <p>No permite que su compañero tome el turno de conversación ya que ella comienza a hablar sin haber pedido el turno.</p> |
| <p>“Nos podemos juntar, pero no sabemos si al otro le va a molesta, por eso hay que respetar el espacio personal. También vimos las reacciones”</p> | <p>Escucha con atención la respuesta de la terapeuta</p> | <p>Su compañero P2 acota relacionado al espacio personal.</p> |
| <p>“Esas son las emociones. Las reacciones son cuando nos pasa algo podemos reaccionar, inseguro, negativo o positivo. ¿También vimos las NIC se acuerdan como son?”</p> | <p>Escucha con atención como su compañero P4 responde acerca de las NIC</p> | <p>Su mirada comienza a dispersarse luego de un rato y comienza a jugar la silla.</p> |
| <p>“Ahora les vamos a dar unos dibujos para que pinten mientras los vamos leyendo Que podemos hacer si estamos tristes”</p> | <p>Comienza a leer sobre los consejos para cuando estén tristes “Cuando estamos tristes podemos hablar con alguien que me quiere”</p> | <p>Su compañero P4 quería comenzar a leer pero la terapeuta le otorgo el turno a la niña.</p> |
| | <p>Acota sobre lo que su compañero P2 leyó “Eso es hacer algo con cartón o con las manos”</p> | <p>Continua escuchando como lee su compañero.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| "El que sigue dice practicar ejercicio o escuchar música Y dice que podemos dibujar alguna idea para cuando estamos tristes." | Escucha en silencio y con atención lo que están leyendo. | Como su compañero P4 no quiere leer la terapeuta continua leyendo los consejos que quedan. |
| Le ponemos nombre y nos vamos a poner la campera. | Le coloca su nombre con colores y se dirige a buscar su campera | Junto a sus compañeros se despiden de la terapeuta y se van con sus padres. |

Fuente: Basado en los datos de investigación

En el quinto taller, se realizó un repaso de todo lo visto hasta el momento y, a través de dibujos, fueron recordando la definición de espacio persona, las diferentes reacciones, positivas y negativas, a su vez ejemplificaron con reacciones de su vida diaria. También dentro de esta sesión se vieron las y cómo utilizarlas en un contexto determinado donde alguien los molesta. Finalmente, se les dio para dibujar una situación de su vida donde ellos tengan que reaccionar positiva o negativamente.

Durante el desarrollo del taller los niños estuvieron sentados de forma acomodada alrededor de una mesa, uno al lado del otro y enfrentados para que puedan verse cara a cara. En total los que asisten son 5 niños.

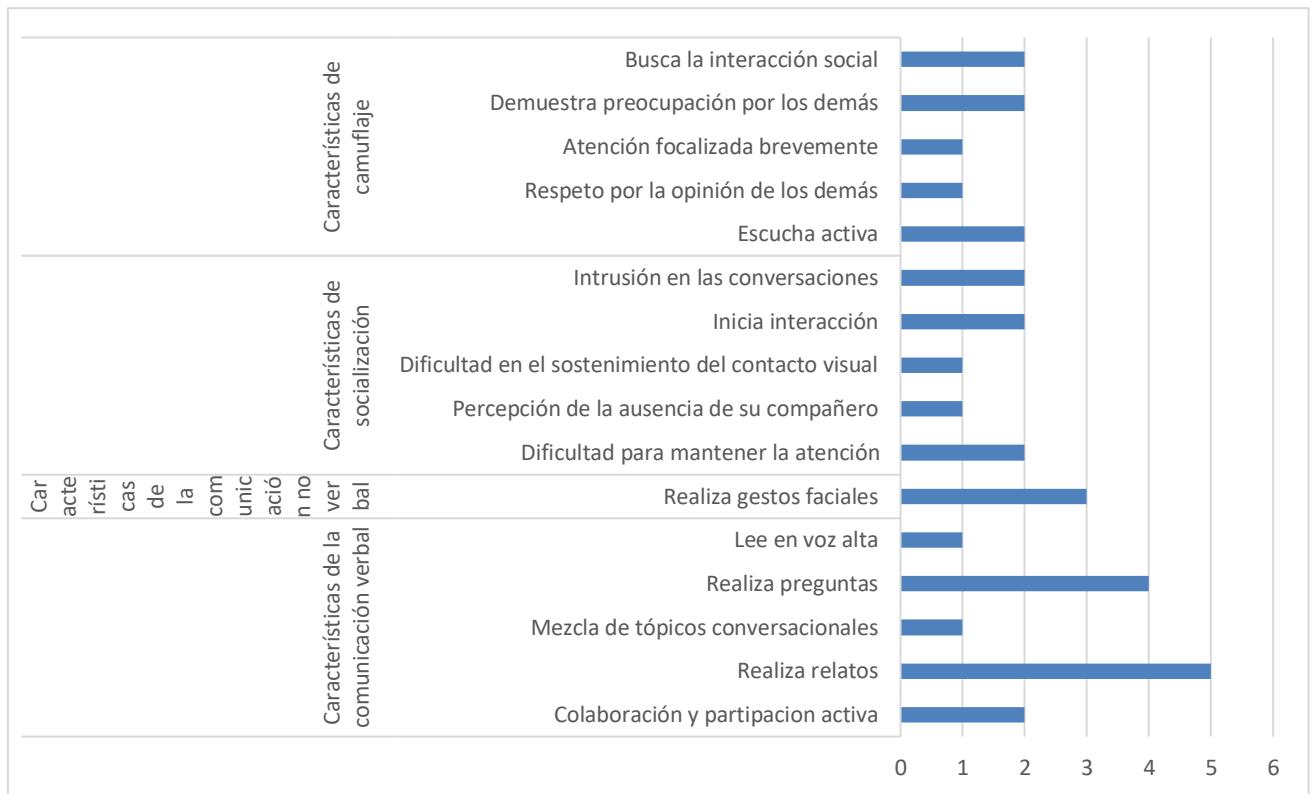
Cuadro N°5: Características de la comunicación verbal, no verbal, socialización y del camuflaje de la paciente 1 en el taller 5.

| Características de comunicación verbal | Características de comunicación no verbal | Características de socialización | Características de camuflaje |
|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> -Colaboración y participación activa: 2 -Realiza relatos: 5 -Mezcla de tópicos conversacionales: 1 -Realiza preguntas: 4 -Lee en voz alta: 1 | <ul style="list-style-type: none"> -Realiza gestos faciales: 3 | <ul style="list-style-type: none"> -Dificultad para mantener la atención:2 -Percepción de la ausencia de su compañero :1 -Dificultad en el sostenimiento del contacto visual:1 -Inicia interaccion:2 -Intrusión en las conversaciones: 2 | <ul style="list-style-type: none"> -Escucha activa: 2 -Respeto por la opinión de los demás:1 -Atención focalizada brevemente:1 - Demuestra preocupación por los demás: 2 -Busca la interacción social: 2 |

Fuente: Basado en los datos de investigación.

Resultados

Gráfico N°5: Características de la comunicación verbal, no verbal y de la socialización observadas por la paciente 1 en el taller N°5



Fuente: Basado en datos de investigación.

En cuanto a sus habilidades de comunicación verbal, la niña ha demostrado una escucha activa, respeto por las opiniones de los demás y una capacidad para adaptar sus comentarios y relatos al contexto de la conversación. Además, ha mostrado curiosidad y un deseo de profundizar en los temas que se están discutiendo a través de preguntas hacia sus pares o leyendo para ellos. Sin embargo, su tendencia a interrumpir y a introducir temas no relacionados sugiere una dificultad para mantener la atención en un tema específico y para respetar los turnos de habla.

Observando su comunicación no verbal la niña apoya su habla con gestos fáciles de sorpresa, tristeza y emoción principalmente.

Sus características de socialización demuestran una notable capacidad para relacionar sus experiencias personales con las de sus compañeros, lo cual indica una buena comprensión de los conceptos y una habilidad para establecer conexiones entre ellos. Asimismo, ha mostrado una disposición a colaborar y participar activamente en las conversaciones, lo que demuestra un interés genuino en la interacción social. Sin embargo, también se han observado algunos desafíos en esta área, tales como su tendencia a interrumpir a los demás y a introducir temas no relacionados, lo que sugiere una posible dificultad para esperar su turno y mantener la atención en un tema específico. Esta falta de conciencia social se evidencia también en su dificultad para mantener la atención en las conversaciones de los demás y en su aparente falta de empatía.

Describiendo sus características de camuflaje observo que la niña ha demostrado una capacidad para adaptar su comportamiento social a diferentes situaciones. Por ejemplo, ha mostrado una disposición a escuchar atentamente a la terapeuta y a establecer contacto visual solo con ella principalmente, lo que sugiere una capacidad para concentrarse y seguir instrucciones. A su vez también demuestra una notable capacidad para interactuar con sus pares, realizando preguntas e indagando en sus relatos para mantener la interacción. Por último también se observa como respeta en diferentes momentos el relato de sus compañeros y los escucha manteniendo su atención.

Tabla N°6: Sexto taller, paciente 1³⁵

³⁵ Para asegurar la confidencialidad de los datos el nombre de los participantes del taller se cambia a P1, P2, P3, P4 y P5

Resultados

| Fonoaudióloga | P1 | Observaciones |
|---|---|--|
| “¿Cómo están? Hoy les voy a mostrar 3 diferentes tipos de problemas, chiquitos, medianos y grandes!” | Con gesto expectante espera a la nueva actividad que le van a dar. | Se sienta junto a sus compañeros y prestan atención a lo que les dice la terapeuta. |
| ¿Y cómo es ese problema? | Escucha como su compañero P2 cuenta un problema de su semana y responde “¡Es un problema grande!” | Apenas la terapeuta pregunta ella responde inmediatamente. |
| “¿Que otro problema tuvieron?” | Escucha atentamente como su compañero P3 relata la anécdota de su problema. | No mira a su compañero a la cara mientras narra sino que mira a la terapeuta. |
| “Y como lo solucionaste?” | Comienza a balancearse sobre su propia silla disminuyendo la atención que le presta a su par. | Su atención se reduce y ya ni siquiera mira a la terapeuta. |
| “¿Bueno amigos ayudemos a solucionar su problema, como podemos hacer? Muy bien cuando algo nos molesta es bueno decir lo que nos hace mal y lo que nos molesta para que no nos lo haga más” | Reanuda su foco atencional hacia la terapeuta y responde “El plan es que le diga a alguien que eso no se hace.” | Demuestra que escucho el problema de su compañero e intenta darle una solución. |
| “¿Eso también es un problema y como lo solucionaste? Todos tenemos problemas, lo importante es ver como los solucionamos” | Gestualiza y apoya su intercambio verbal “A mí a veces me pasa que yo no quiero estar acá que quiero dormir un ratito Lo soluciono calmándome, respirando profundo” | Demuestra a sus compañeros sus técnicas para relajarse y estos la escuchan atentamente. |
| “Yo tuve un problema, mi panza sonaba y hacia mucho ruido, pero fue un problema chiquitito porque tenía hambre, entonces fui a comprarme unas galletitas y se me paso. Cuando tenemos un problema tenemos que ver como reaccionamos, podemos ser violentos o tener una respuesta positiva o insegura.” | Escucha con atención lo que cuenta la terapeuta. | Junto a sus compañeros la observan a la cara mientras relata su anécdota. |
| “¿Y qué hiciste?” | Su compañero P4 comienza a relatar su experiencia problemática a lo que la niña escucha con atención. | Traslada su contacto visual a la persona que se encuentra hablando. |
| “¡Muy bien tuviste una respuesta positiva! Si hubieras golpeado a tu amigo o te hubieras largado a llorar como habría sido tu respuesta?” | Tras esperar a que la terapeuta finalice de hablar la niña responde automáticamente “¡Negativa!! Porque eso no se hace no hay que pegar, es mejor decirle a la seño” | Sin percatarse de que sus compañeros también querían responder la niña responde primera. |
| “Esas son las 3 reacciones cuando tenemos un problema ¿Se dieron cuenta cómo son? ¡Muy bien!” | Su compañero P4 le responde a la terapeuta y la niña escucha atentamente. | Aunque su compañero P4 esté hablando ella mira a la cara únicamente a la terapeuta. |

| | | |
|--|---|---|
| <p><i>“¡Vamos a seguir charlando la semana que viene y vamos a buscar las camperas!”</i></p> | <p>Se levanta de su lugar y se dirige a buscar su campera con sus compañeros.</p> | <p>Saluda a la terapeuta con un abrazo y sonriendo, demostrando una conexión emocional con ella.</p> |
|--|---|---|

Fuente: Basado en los datos de investigación.

Esta sesión de taller se trabajó en base a las dificultades pedagógicas y los 3 tipos de reacciones que pueden surgir frente a estos. En base a esto los niños buscaron problemas de su vida cotidiana y entre todos buscaron la reacción correcta para solucionarlo. A través de la escucha, comprensión y empatía juntos fueron indagando en las diferentes posibilidades de reacción que pueden surgir en el día a día y que no siempre son positivas. El desarrollo del taller se da en torno a una mesa con 5 niños sentados uno al lado del otro y viéndose las caras.

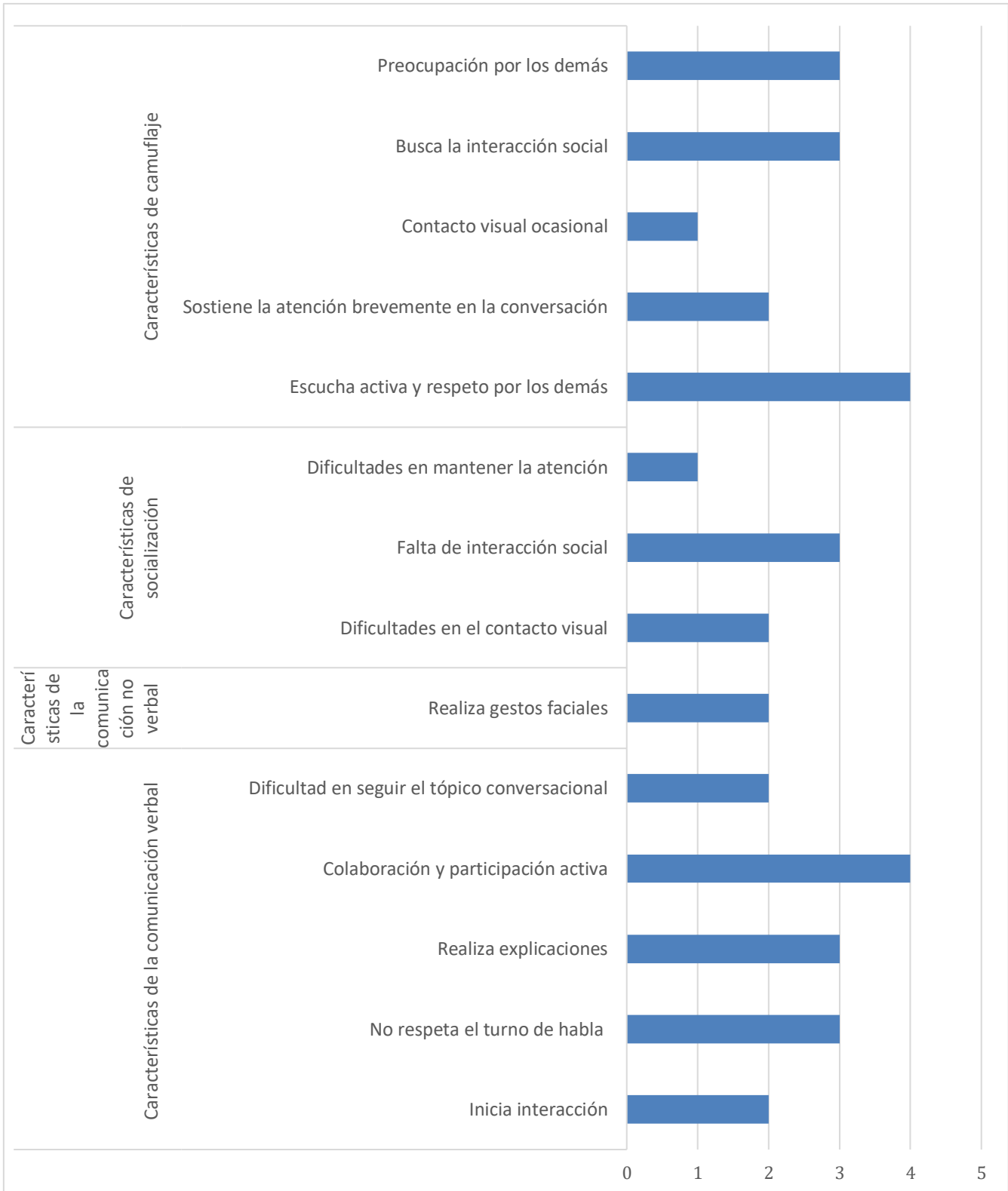
Cuadro N°6: Características de la comunicación verbal, no verbal, socialización y del camuflaje de la paciente 1 en el taller 6.

| <p>Características de comunicación verbal</p> | <p>Características de comunicación no verbal</p> | <p>Características de socialización</p> | <p>Características de camuflaje</p> |
|--|---|---|--|
| <p>-Inicia interacción:2 -No respeta el turno de habla:3 -Realiza explicaciones: 3 -Colaboración y participación activa: 4 -Dificultad en seguir el tópico conversacional: 2</p> | <p>-Realiza gestos faciales: 2</p> | <p>-Dificultades en el contacto visual: 2 -Falta de interacción social: 3 -Dificultad es en mantener la atención: 1</p> | <p>-Escucha activa y respeto por los demás: 4 -Sostiene la atención brevemente en la conversación: 2 -Contacto visual ocasional:1 -Busca la interacción social: 3 -Preocupación por los demás: 3</p> |

Fuente: Basado en los datos de investigación

Resultados

Gráfico N°6: Características de la comunicación verbal, no verbal y de la socialización observadas en por la paciente 1 en el taller N°6



Fuente: Basado en los datos de investigación

Describiendo la comunicación verbal, la niña evidencia mayor capacidad para escuchar activamente y establecer conexiones emocionales, lo que sugiere una buena comprensión del lenguaje verbal a su vez esto le permite participar activamente realizando explicaciones sobre el tema en cuestión y colaborar con lo que dicen sus pares. Sin embargo, en ocasiones, su comunicación verbal puede verse afectada por su dificultad para esperar su turno y considerar los sentimientos de los demás.

La niña utiliza una comunicación no verbal intencional para enfatizar sus mensajes verbales. Esto indica una conciencia de la importancia de la comunicación no verbal y su capacidad para utilizarla de manera estratégica a través del uso de gestos faciales tales como sorpresa. Sin embargo, su tendencia a limitar el contacto visual con sus pares podría indicar una cierta dificultad para utilizar la comunicación no verbal para establecer conexiones sociales más profundas.

En cuanto a sus características de socialización demuestra un respeto por las figuras de autoridad y un interés genuino por las conversaciones de sus pares. Su capacidad para escuchar activamente y establecer conexiones emocionales son aspectos muy positivos a destacar. Sin embargo, también se observan algunas dificultades en su interacción social. La niña tiende a centrarse en la figura de autoridad y a limitar el contacto visual con sus pares. Además, a pesar de su capacidad para escuchar, en ocasiones no parece considerar los sentimientos y necesidades de los demás presentando una atención muy breve hacia lo que sus compañeros relatan, y puede tener dificultades para esperar su turno en contextos grupales.

Describiendo sus características de camuflaje pude observar como la niña durante el desarrollo de la sesión se muestra interesada en sus compañeros, interaccionando con ellos a través de preguntas sobre sus relatos o dándoles consejos. En reiteradas ocasiones la niña logra centrar su atención de manera breve a los relatos de sus compañeros, escuchándolos activamente y manteniendo un contacto visual reiterado.

Tabla N°7: Séptimo taller, paciente 1³⁶

³⁶ Para asegurar la confidencialidad de los datos el nombre de los participantes del taller se cambia a P1, P2, P3, P4 y P5

Resultados

| Fonoaudióloga | P1 | Observaciones |
|--|--|---|
| “¿Bueno empezamos contando algo de la semana quieren? ¿Alguno tiene algo para contar? Vayamos pensando.” | Comienza a hablar y contar su semana “Hoy en la clase hicimos unas tarjetas para el día de la maestra porque en 11 días es ya el día de la maestra.” | Inicia la sesión sentándose en su lugar y tomando el turno de habla sin haberlo pedido, sus compañeros la escuchan con atención. |
| “¡Hermoso! ¿Y te vas a poner un disfraz?” | Su compañero P3 cuenta su relato luego de que la niña terminara de hablar. | La niña junto a sus compañeros le presta atención y guardan silencio. |
| “Menos mal que te sentís mejor” | Continua su compañero P2 relatando su semana | La niña comienza a dispersar su atención y comienza a mirar el techo. |
| “¿Alguno tuvo algún problema esta semana? ¡Yo les voy a contar lo que me paso ayer! ¡Estaba acá en el consultorio y empecé a escuchar un ruido como un sapo en la panza! Y me di cuenta que era el mediodía y no había almorzado nada todavía entonces lo tenía que resolver. ¿Saben que hice? Agarre plata y me cruce al almacén y me compre un sanguchito y se me paso, resolví el problema yo solita” | Apenas termina de relatar la terapeuta la niña responde “Lo sabía porque mi mama cuando va a comprar algo siempre compra un sanguchito.” | Retoma su atención cuando la terapeuta inicia a contar su relato y ni bien terminar de contar la niña acota sin percatarse de que no tenía el turno de habla. |
| “¿Alguna vez les toco un problema que tuvieron que resolver? Muy bien pudiste resolver el problema” | Su compañero P5 comienza a contar su problema y la niña lo escucha con atención. | La niña lo escucha mirándolo a la cara y en silencio. |
| “UH no se pudo resolver ese problema, existen diferentes problemas de diferentes tamaños. El mío del hambre fue chiquitito. ¡Pero también un día me paso que se me rompió la rueda del auto!! Y tuve que llamar a la grúa y al mecánico para que me ayudara. Era un problema un poquito grande porque necesite de otro que me ayudara, pero se pudo resolver.” | Luego de que su compañero P4 cuenta su problema escuchan con atención la anécdota de la terapeuta. | No mira a su compañero P4 cuando relata la anécdota pero si mira a la cara a la terapeuta mientras cuenta lo que le paso. |
| “¡Muy bien!! Tu papa tuvo una actitud positiva. También podemos tener una actitud negativa, porque podría haberme enojado y pegarle a la rueda. ¡O también tener una actitud insegura y haberme largado a llorar porque tenía miedo!!” | Cuenta su problema acompañado de gestos que describen la situación “Un día mi papa dejo las luces prendidas del auto y se quedó sin batería y tuvo que llamar a la grúa también.” | Luego de escuchar el problema de la terapeuta lo asocia a algo que le sucedió en su vida |

| | | |
|---|--|--|
| <p><i>“Claro eso también es un problema”</i></p> | <p>Relata una anécdota que no tiene relación con el tópico de conversación <i>“¡Una vez una maestra se confundió y pensó que yo era una nena de cuarto y casi me lleva a cuarto y yo soy de primero!”</i></p> | <p>Comienza a relatar un problema de su vida pero que no tiene relación con lo que estaban charlando, a su vez tampoco le habían otorgado el turno de habla. Sus compañeros la escuchan atentamente.</p> |
| <p><i>“¿A alguno de ustedes alguna vez les paso que en la escuela algún amigo los peleo?”</i></p> | <p>Escucha con atención a su compañero P2 que narra su problema</p> | <p>Con gesto de tristeza escucha y empatiza con lo que le sucedió a su par.</p> |
| <p><i>“Y que hiciste”</i></p> | <p>Continúa escuchando a su compañero P2 y como su par P4 acota sobre lo sucedido.</p> | <p>En silencio respeta el relato de ambos compañeros.</p> |
| <p><i>“¡Muy bien pudiste responder el problema! ¿Y vos antes le dijiste algo a tus amigos? Porque si un amigo me molesta primero hay que decirle que no te moleste porque no te gusta y si ese amigo sigue molestando le decimos a la seño.”</i></p> | <p>Mira a la cara a la terapeuta y escucha con atención lo que sugiere.</p> | <p>Su compañero P4 termina de contar lo que le sucedió, luego todos miran y escuchan lo que cuenta la terapeuta.</p> |
| <p><i>“Ahora nos vamos a llevar de tarea para casa dibujar un tipo de reacción frente a los problemas, puede ser algún problema que tuvimos ¡Si también puede ser! ¡Acuérdense de terminarlo y traerlo para la próxima! Vamos a buscar las camperas”</i></p> | <p>Luego de escuchar la actividad la niña sugiere una opción nueva de dibujo. <i>“¿Puede ser una cara?”</i></p> | <p>Finalizada la sesión la niña se levanta de su lugar y se dirige a buscar su campera, abraza fuertemente a la terapeuta y se despide.</p> |

Fuente: Basado en los datos de investigación.

Durante este taller se trabajó en base a los problemas de la escuela y las reacciones que tiene frente a estos. Durante el taller los niños fueron buscando e identificando problemas de su vida cotidiana a su vez plantearon las diferentes reacciones positivas, negativas o imparciales que pueden tener frente a estos y cuál es la mejor forma de sobrepasarlos. Entre todos los compañeros fueron charlando y encontrando formas de solucionar sus problemáticas, siendo escuchados en un ambiente de respeto por sus historias.

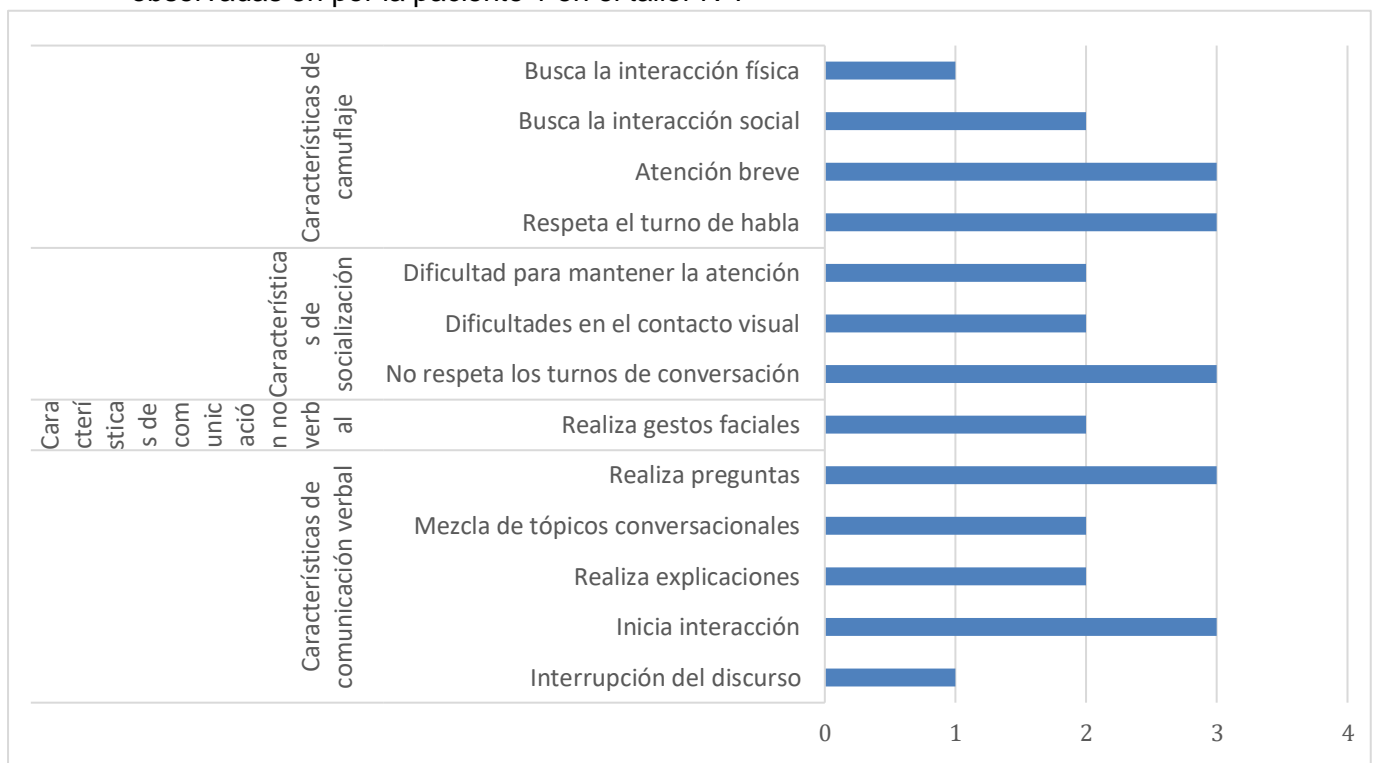
Cuadro N°7: Características de la comunicación verbal, no verbal, socialización y del camuflaje de la paciente 1 en el taller 7.

Resultados

| Características de comunicación verbal | Características de comunicación no verbal | Características de socialización | Características de camuflaje |
|---|---|---|---|
| -Interrupción del discurso: 1 -Inicia interacción: 3 -Realiza explicaciones: 3 -Mezcla de tópicos conversacionales: 2 -Realiza preguntas: 3 | Realiza gestos faciales:2 | -No respeta los turnos de conversación:3 -Dificultades en el contacto visual:2 -Dificultad para mantener la atención: 2 | -Respeto el turno de habla: 3 -Atención breve: 3 - Busca la interacción social:2 -Busca la interacción física: 1 |

Fuente: Basados en los datos de investigación

Gráfico N°7: Características de la comunicación verbal, no verbal y de la socialización observadas en por la paciente 1 en el taller N°7



Fuente: Basado en los datos de investigación.

Las principales características de la comunicación verbal a lo largo del taller aparecen cuando la niña realiza preguntas relacionadas al tópico en cuestión e iniciando interacciones con sus compañeros siendo estas positivas y que fortalecen la interacción con sus pares. A su vez también realiza explicaciones sobre temas que se están abordando, sin embargo, su impulsividad a veces la lleva a interrumpir las conversaciones, lo que puede dificultar la interacción fluida con sus pares. Además, su tendencia a centrarse en sus propias experiencias puede limitar su capacidad para mantener conversaciones recíprocas y mostrar interés genuino por los demás.

En cuanto a la comunicación no verbal la niña utiliza gestos de manera efectiva para complementar su comunicación verbal, lo que enriquece y apoya sus mensajes. Sin embargo, su falta de contacto visual constante podría interpretarse como desinterés o dificultad para conectar emocionalmente con sus compañeros, especialmente cuando se centra en sus propias experiencias.

En el aspecto de la socialización se observa una capacidad para conectar emocionalmente con figuras de autoridad, como la terapeuta, y demuestra un respeto por los turnos de palabra en un contexto más estructurado con sus pares. Sin embargo, en interacciones más espontáneas con sus compañeros, puede experimentar dificultades para esperar su turno y muestra una tendencia al egocentrismo. Esta falta de concentración en los demás y su impulsividad pueden generar conflictos en las conversaciones y dificultar la construcción de relaciones sociales más profundas.

En las características de camuflaje la niña presenta capacidad para conectar emocionalmente con figuras de autoridad y respeto por los turnos de palabra en ciertos contextos. A su vez su atención se focaliza brevemente durante los relatos de sus compañeros en reiteradas ocasiones. Finalmente, también se observa como la niña busca la interacción social y física constante tanto con sus pares como con la terapeuta.



Conclusiones



A partir de la investigación realizada se presentan las siguientes conclusiones.

A lo largo de los talleres, se observaron diversas características comunicativas verbales y no verbales, así como manifestaciones del fenómeno de camuflaje, en una niña con diagnóstico de TEA. Específicamente, se identificaron una integración limitada a juegos o actividades solo bajo invitación, limitaciones en el lenguaje social o plano pragmático, conversaciones breves, respuestas concisas y acotadas, y dificultades para mantener conversaciones fuera de sus intereses particulares. Estos hallazgos concuerdan con la descripción de Arberas (2016), quien señala que estas características son comunes en niñas con este diagnóstico.

Por otro lado, se observó una notable evolución en la participación y el comportamiento lingüístico de la paciente. Inicialmente, la niña se mostraba retraída, con dificultades para respetar los turnos conversacionales, evidenciando un patrón de comunicación egocéntrica, falta de escucha activa, desinterés por sus pares y atención dispersa. Además, utilizaba neologismos y una prosodia neutra, similar a la de los dibujos animados. En cuanto a sus características comunicativas no verbales, se destacaban dificultades para mantener el contacto visual, comprender las emociones de sus pares y regular la gestualidad, mostrando gestos exagerados en sus diálogos. Estos hallazgos concuerdan con la descripción de Romaris (2015), quien señala que los déficits en el lenguaje y la comunicación son características centrales en el diagnóstico de niñas con TEA, sirviendo como criterios indispensables para su diagnóstico y pronóstico. Romaris (2015) también destaca que la comunicación puede ser un reto para estas niñas, ya que el lenguaje verbal no siempre es su mejor forma de expresión, y sus palabras pueden ser literales, abstractas o tener interpretaciones diversas.

Hervas (2022) menciona como las niñas con este diagnóstico presentan una mejor habilidad en la coordinación de comunicación verbal y comunicación no verbal de manera que esta aparece más integrada y armoniosa. De la misma forma se observa cómo a medida que avanzaban las sesiones, se hizo evidente un progreso gradual en estas áreas comunicativas verbales y no verbales. La niña comenzó a mostrar mayor interés en interactuar con sus compañeros, respetar los turnos de palabra y mantener el contacto visual durante períodos más prolongados, lo que demuestra una mayor conciencia de las dinámicas sociales.

El estudio de caso realizado en una niña con diagnóstico de TEA fue observado por sus características de camuflaje las cuales como menciona Montagut (2018) permiten compensar las dificultades de comunicación e interacción social propias del TEA.

A lo largo de las actividades, se observó una clara evolución en el fenómeno de camuflaje de la niña. Inicialmente, sus intentos de camuflaje eran evidentes y poco sutiles, manifestándose en gestos exagerados, interrupciones frecuentes de conversaciones y dificultades para mantener el contacto visual, respetar los turnos de palabra y seguir el hilo de las conversaciones. Sin

Conclusiones

embargo, a medida que avanzaron los talleres, la niña desarrolló habilidades más sofisticadas. Esto incluyó la imitación de conductas sociales adecuadas, la participación activa en conversaciones, la demostración de empatía hacia sus compañeros y muestras de afecto hacia la fonoaudióloga y sus pares. La niña mostró una creciente capacidad para imitar y adaptar su comportamiento a las expectativas sociales, esforzándose por mantener el contacto visual, respetar los turnos de palabra y mostrar interés por los demás. A pesar de sus dificultades pragmáticas, buscó activamente la interacción social, participando en conversaciones, haciendo preguntas sobre los demás e intentando iniciar juegos y actividades conjuntas. Estos hallazgos concuerdan con la descripción del fenómeno de camuflaje propuesta por Rangel (2019), quien lo define como el uso de comportamientos comunicativos sociales aprendidos, como la imitación, gestos y habilidades comunicativas fluidas, que permiten enmascarar la condición del TEA.

A lo largo del taller se observó como las características del fenómeno de camuflaje en la niña fueron avanzando permitiéndole demostrar un creciente interés, comprensión y conciencia de las normas sociales al igual que crecientes deseos de encajar en su grupo. Esto se manifestó en su esfuerzo por respetar los turnos de habla y evitar comportamientos que puedan ser considerados inapropiados.

Los resultados de los talleres sugieren que la paciente ha logrado avances significativos en su desarrollo de habilidades sociales y comunicativas tanto verbales como no verbales. Su progreso en áreas como el contacto visual, el respeto de turnos y la participación en conversaciones indica que está respondiendo positivamente a las intervenciones y actividades propuestas del taller.

Es importante destacar que el aprendizaje de habilidades sociales es un proceso gradual y continuo. Si bien la paciente ha mostrado mejoras notables, es fundamental seguir brindándole oportunidades para practicar y fortalecer estas habilidades en diferentes contextos sobre todo en el ámbito escolar junto al grupal que es donde la niña presenta mayores dificultades.

Los hallazgos de estas observaciones permiten evidenciar la importancia de las intervenciones fonoaudiológicas que se centran en el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas en niños permitiendo el desarrollo del plano pragmático principalmente. Los talleres, al proporcionar un espacio seguro y estructurado para la práctica de estas habilidades, han demostrado ser una herramienta eficaz para promover el progreso de la paciente junto con sus características comunicativas verbales, no verbales y las que manifiesta en el fenómeno de camuflaje.

Por último, se proponen los siguientes interrogantes para futuras investigaciones.

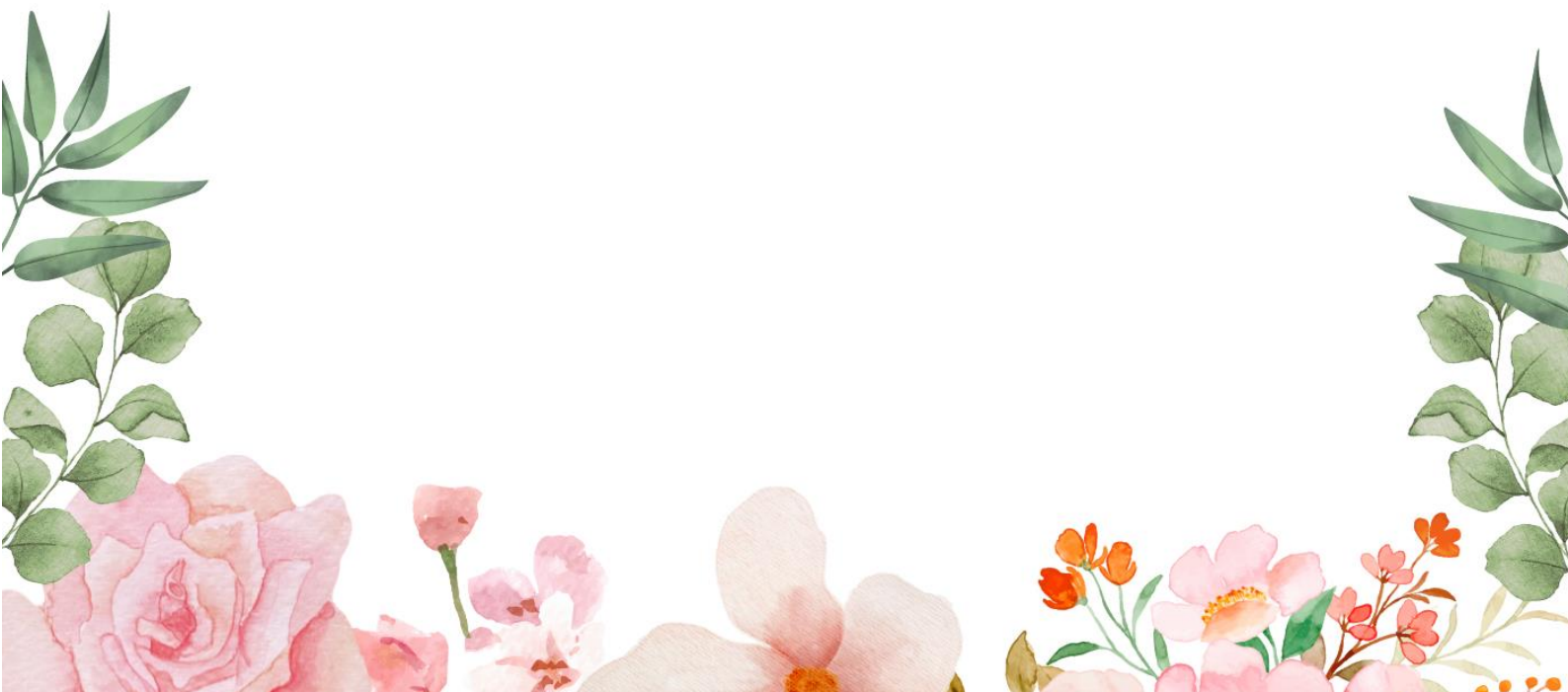
¿Cuál es el impacto a largo plazo de las intervenciones fonoaudiológicas centradas en el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas en la calidad de vida y el bienestar emocional de las niñas con TEA?

¿Qué papel juegan los padres y las familias en el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas en niñas con TEA?

¿Cómo las intervenciones que incorporan el arte y la creatividad, como la música, el teatro y la danza, pueden mejorar las habilidades sociales y comunicativas de las niñas con TEA?



Bibliografía



Bibliografía

- Alcantud Marín, F., Alonso, A., & Rico, J. (2016). PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA: REVISIÓN DE DATOS. *Revista de Neurología*, 63(Supl 1), S1-S7.
- Allely, C. S. (2019). Exploring the female autism phenotype of repetitive behaviour and restricted interests (RBRI): A PRISMA systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 6(2), 155-179.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Editorial Médica Panamericana.
- Ariza Samper, M. (2021). Diferencias clínicas del trastorno del espectro autista por género. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 11-30.
- Asamblea Mundial de la Salud. (2014). *Resoluciones y decisiones*. Organización Mundial de la Salud.
- Barajas Alcantara, L. (2022). Lenguaje y comunicación en el autismo. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, (24), 23-37.
- Berenger Forner, C., Segarra, R., & Roselló, B. (2016). Funciones ejecutivas y motivación en niños con trastorno del espectro autista y trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Neurología*, 62(Supl 1), S79-S85.
- Briones Marrero, A. (2022). Autismo, género y performatividad: alteridades enmascaradas. *Revista de Estudios de Género. La Ventana*, 6(56), 284-311.
- Crissien-Quiroz, E., Pardo-García, C., & Camargo-Mendoza, A. (2017). Características sensoriomotoras en niños con trastorno del espectro autista. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(2), 241-255.
- Della Torre, M. (2021). EFECTOS DEL CAMUFLAJE EN LA SALUD. *Psiencia: Revista Latinoamericana de Ciencia Cognitiva*, 13(2).
- Diaz, G. (2020). Inflexibilidad en el pensamiento, conductas repetitivas e hipersensibilidad en personas diagnosticadas con TEA. *Revista de Psicología GEPU*, 11(2), 164-180.
- Fernandez Camargo, L., Poveda, M., & Amor, A. M. (2020). DESARROLLO Y MEJORA DE LA COMPETENCIA PRAGMÁTICA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y LENGUAJE FUNCIONAL. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 40(2), 79-88.
- Gambra, L., Gómez-Veiga, I., & Lorda, I. (2017). Uso pragmático del lenguaje y la función cognitiva de coherencia central. *Revista de Neurología*, 64(Supl 1), S63-S68.
- Garcia De La Torre, M. (2014). Trastornos de la comunicación en el autismo. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 34(1), 16-22.

Bibliografía

- Garcia Gonzalez, M. (2023). Discrepancias de género en los procesos diagnósticos del trastorno del espectro autista: Una revisión de literatura sistemática acerca de las niñas silenciadas. *Ciencias de la Conducta/Behavioral Sciences Journal*, 1(1), 1-18.
- García Gonzalez, M. (2023). Discrepancias de género en los procesos diagnósticos del trastorno del espectro autista: Una revisión de literatura sistemática acerca de las niñas silenciadas. *Ciencias de la Conducta/Behavioral Sciences Journal*, 1(1), 1-18.
- Grosso, M. L. (2021). El autismo en los manuales diagnósticos internacionales: cambios y consecuencias en las últimas ediciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 107-124.
- Hernandez Nunez, A. (2018). Desarrollo de la Inteligencia Emocional en el alumnado con autismo. *Revista de Investigación Educativa*, 36(2), 433-448.
- Hervas, A., Balmaña, N., & Salgado, M. (2021). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Atención Primaria*, 23(1), 101-112.
- Hervas, A. (2022). GÉNERO FEMENINO Y AUTISMO: INFRA DETECCIÓN Y MIS DIAGNÓSTICOS. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 39(1), 10-21.
- Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M. C., & Mandy, W. (2020). The female autism phenotype and camouflaging: a narrative review. *Autism*, 24(3), 630-650.
- Kirkovski, M., Attwood, T., & Aponte, J. (2017). A Review of the Role of Female Gender in Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(1), 1-20.
- Lombardo, M. V., Lai, M. C., Auyeung, B., Holt, R. J., Allison, C., & Baron-Cohen, S. (2017). Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism*, 23(7), 1704-1721.
- Martinez, S., De Diego-Balaguer, R., & Toro, R. (2019). BASES NEUROBIOLÓGICAS DEL AUTISMO Y MODELOS CELULARES PARA SU ESTUDIO EXPERIMENTAL. *Revista de Neurología*, 68(Supl 1), S3-S11.
- Martínez Carrero, M., & González-Valenzuela, M. J. (2016). Socialización del alumnado con TEA y TDAH con sus iguales, aspectos cuantitativos y cualitativos. *Revista de Investigación Educativa*, 34(1), 211-226.
- Martos Perez, J., & Riviere, A. (2018). Los niños pequeños con autismo, soluciones a problemas cotidianos. CEPE.
- Miranda-Casas, A., Fernández-Perrone, A. L., & Romero-Ayuso, V. M. (2013). Autismo y trastorno por déficit de atención/hiperactividad: convergencias y divergencias

- en el funcionamiento ejecutivo y la teoría de la mente. *Revista de Neurología*, 57(Supl 1), S19-S28.
- Montagut, M., & Muratori, F. (2018). Influencia del sesgo de género en el diagnóstico de trastorno de espectro autista: una revisión. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 35(2), 101-110.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Autismo. Recuperado de [\[https://www.who.int/es\]](https://www.who.int/es)(<https://www.who.int/es>)
- Ortas de Haro, E. (2020). Las diferencias de género en el TEA. Intervención psicoeducativa en una niña de 3 años. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(1), 59-68.
- Rangel, C. (2019). ¿Por qué es más difícil el diagnóstico de autismo en las mujeres? *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(4), 241-249.
- Reiss, H., & Lecavalier, L. (2016). Características y especificidades de la comunicación social en el trastorno del espectro autista
- Rodriguez Santos, F. (2022). Guía de intervención logopédica en los trastornos del espectro autista. Síntesis.
- Romaris, P., Fuentes, J., Canal-Bedia, R., & Hernández, M. (2019). Adaptación funcional y trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 68(Supl 1), S19-S25.
- Ruggieri, V., Arberas, C., & Confalonieri, U. (2016). Autismo en las mujeres: aspectos clínicos, neurobiológicos y genéticos. *Revista de Neurología*, 62(Supl 1), S3-S8.
- Ruggieri, V. (2022). Autismo, aspectos neurobiológicos. *Revista de Neurología*, 74(Supl 1), S3-S11.
- Sanchez Vega, I. (2018). Trastorno del Espectro Autista: características lingüísticas y alteraciones pragmáticas. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 38(3), 128-137.
- Seijas Gomez, R. (2015). Atención, memoria y funciones ejecutivas en los trastornos del espectro autista: ¿cuánto hemos avanzado desde Leo Kanner?. *Revista de Neurología*, 60(Supl 1), S37-S43.
- Vacas Ucles, S. (2014). ASPECTOS DIFERENCIALES EN EL DESARROLLO COMUNICATIVO DE LAS PERSONAS CON AUTISMO. *Revista de Investigación y Logopedia*, 4(2), 129-148.
- Vacas Ucles, S. (2015). ASPECTOS DIFERENCIALES EN EL DESARROLLO COMUNICATIVO DE LAS PERSONAS CON AUTISMO. *Revista de Investigación y Logopedia*, 5(1), 17-36.

Características comunicativas verbales y no verbales en niñas con trastorno del espectro autista y fenómeno de camuflaje

Maria Carla Chavez

INTRODUCCIÓN

La sutileza con la que se manifiesta el autismo en niñas a menudo se debe a su habilidad para el camuflaje, un mecanismo de adaptación que, si bien facilita la interacción social, puede retrasar el diagnóstico, la intervención y el desarrollo de habilidades pragmáticas.

OBJETIVO

Identificar las características comunicativas verbales y no verbales que se identifican en una niña con TEA que manifiesta el fenómeno de camuflaje que asiste a un consultorio fonoaudiológico de la ciudad de Mar del Plata a lo largo de 8 sesiones en 2023.

MATERIALES Y MÉTODO

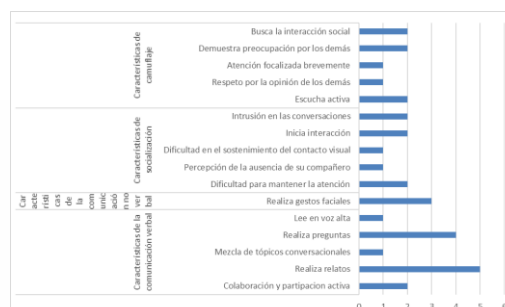
La investigación se desarrolla de forma descriptiva. El diseño es no experimental y longitudinal. El estudio se encuentra dentro de un estudio de caso en un consultorio fonoaudiológico en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023.

RESULTADOS

Este estudio de caso revela las características de una niña con TEA en habilidades sociales y comunicativas. Se observó una evolución en su capacidad de camuflaje, pasando de gestos exagerados a conductas sociales más sutiles. La niña mejoró mostrando mayor conciencia social y deseo de integración.

CONCLUSIONES

Este estudio de caso reveló una evolución en las características comunicativas, incluyendo su capacidad de camuflaje de una niña con TEA. Se observó como la niña pasó de mostrar gestos exagerados y dificultades en la interacción a desarrollar habilidades más sutiles. Esto resalta la importancia de considerar el camuflaje en el diagnóstico y tratamiento del TEA en niñas para una intervención temprana.



REPOSITORIO DIGITAL DE LA UFASTA

AUTORIZACION DEL AUTOR³⁷

En calidad de TITULAR de los derechos de autor de la obra que se detalla a continuación, y sin infringir según mi conocimiento derechos de terceros, por la presente informo a la Universidad FASTA mi decisión de concederle en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado la autorización para:

- ✓ Publicar el texto del trabajo más abajo indicado, exclusivamente en medio digital, en el sitio web de la Facultad y/o Universidad, por Internet, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- ✓ Permitir a la Biblioteca que sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la web para su más adecuada visualización y la realización de copias digitales y migraciones de formato necesarias para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

1. Autor:

Apellido _____ y
Nombre _____
Tipo y Nº de Documento _____
Teléfono/s _____
E-mail _____
Título obtenido _____

2. Identificación de la Obra:

TITULO de la obra (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación)

Fecha de defensa ____/____/20____

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN BAJO CON LALICENCIA Creative Commons (recomendada, si desea seleccionar otra licencia visitar <http://creativecommons.org/choose/>)



Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero []

NOTA: Las Obras (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación) **no autorizadas** para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en el Repositorio Institucional mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda “Disponible sólo para consulta en sala de biblioteca de la UFASTA en su versión completa

Firma del Autor Lugar y Fecha

³⁷ Esta Autorización debe incluirse en la Tesina en el reverso ó pagina siguiente a la portada, debe ser firmada de puño y letra por el autor. En el mismo acto hará entrega de la versión digital de acuerdo a formato solicitado.