



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO QUE FAVORECE LA
COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE LAS ECOLALIAS EN UN NIÑO DE 6
AÑOS DENTRO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DURANTE
EL PERIODO DE MAYO A DICIEMBRE DEL 2023 EN LIMA, PERÚ

APPLICATION OF A PROTOCOL THAT PROMOTES COMMUNICATION
THROUGH ECHOLALIA IN A 6-YEAR-OLD CHILD WITH AUTISM
SPECTRUM DISORDER DURING THE PERIOD OF MAY-DECEMBER 2023
IN LIMA, PERU

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR POR EL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN
LA ESPECIALIDAD DE TERAPIA DE AUDICIÓN, VOZ Y LENGUAJE

AUTORES

ANA CRISTINA SANGAMA GUTIERREZ

ROSA ANGELICA NAPA YALLE

ASESORA

NEREYDA PILAR ZEGARRA SALINAS

CO ASESORA

ANYELA MARILU CARRASCO BONILLA

Lima – Perú

2024

ASESORES DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

ASESORA

Nereyda Pilar Zegarra Salinas

Departamento Académico de Tecnología Médica

ORCID: 0009-0008-5688-4315

CO-ASESOR

Anyela Marilu Carrasco Bonilla

Departamento Académico de Tecnología Médica

ORCID: 0000-0003-1736-0603

Fecha de Sustentación: 17 de febrero de 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios, por guiarnos en cada paso de este viaje académico, a nuestros padres por brindarnos fortaleza de seguir siempre adelante en medio de las adversidades, familiares, y docentes. En especial, al Mg. Carlos Huayanay, por la paciencia y enseñanzas que nos brindó en la elaboración del proyecto que hicieron posible este gran logro académico.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por ser nuestra fuente de inspiración, sabiduría y fortaleza en cada entrega que realizamos hasta culminar este proyecto de forma satisfactoria. A nuestros padres por su inquebrantable apoyo, sacrificio y amor incondicional ya que han sido la luz para sostenernos y guiarnos en el camino. Con profunda gratitud y amor, agradecemos este logro a nuestros pacientes, ya que ellos nos enseñan a ser mejores personas como profesionales de la salud.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO QUE FAVORECE LA COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE LAS ECOLALIAS EN UN NIÑO DE 6 AÑOS DENTRO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DURANTE EL PERIODO DE MAYO A DICIEMBRE DEL 2023 EN LIMA, PERU

APPLICATION OF A PROTOCOL THAT PROMOTES COMMUNICATION THROUGH ECHOLALIA IN A 6-YEAR-OLD CHILD WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER DURING THE PERIOD OF MAY-DECEMBER 2023 IN LIMA, PERU

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN LA ESPECIALIDAD DE TERAPIA DE AUDICIÓN, VOZ Y LENGUAJE

AUTORES

ANA CRISTINA SANGAMA GUTIERREZ
ROSA ANGELICA NAPA YALLE

ASESORA

NEREYDA PILAR ZEGARRA SALINAS

CO ASESORA

ANYELA MARILU CARRASCO BONILLA

APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO QUE FAVORECE LA COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE LAS ECOLALIAS EN UN NIÑO DE 6 AÑOS DENTRO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DURANTE EL PERIODO DE MAYO A DICIEMBRE DEL 2023 EN LIMA

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%	6%	1%	0%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.ups.edu.ec Fuente de Internet	1%
2	repositorio.ual.es Fuente de Internet	1%
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
4	www.dspace.espol.edu.ec Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad de Valladolid Trabajo del estudiante	<1%
6	ygoy.com Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1%

rsdjournal.org

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
II. IDENTIFICACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	2
III. OBJETIVOS	3
IV. DEFINICIÓN TEÓRICA	3
V. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	7
VI. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL	9
VII. COMPETENCIAS PROFESIONALES UTILIZADAS	17
VIII. APORTES A LA CARRERA	18
IX. CONCLUSIÓN	20
X. REFERENCIAS	20

ANEXOS

RESUMEN

Introducción: El trastorno del espectro autista (TEA) es una alteración del neurodesarrollo en incremento anual que presenta dificultades para la comunicación. Es importante contar con un protocolo basado en consideraciones respaldadas por evidencia, que permitan favorecer la comunicación a través de las ecolalias, comúnmente presentes en el lenguaje de los niños dentro del TEA.

Objetivos: Describir las consideraciones para la aplicación de un protocolo que favorece la comunicación de un niño de 6 años dentro del trastorno del espectro autista que presenta ecolalias durante el periodo de mayo a diciembre de 2023 en Lima, Perú.

Descripción del trabajo: Se llevó a cabo una intervención para un niño de 6 años diagnosticado con TEA de nivel 2. El tratamiento fue a lo largo de 8 meses, donde se implementó un protocolo que incorpora el uso de las ecolalias como parte integral del tratamiento, además de tener en cuenta consideraciones basadas en evidencia.

Conclusión: Las consideraciones mínimas para el protocolo utilizado en nuestra experiencia profesional son recolección de muestras de lenguaje, intervención en habilidades prelingüísticas, pragmáticas, fragmentación de las ecolalias y aumento del repertorio léxico-semántico.

Palabras clave: Ecolalia, trastorno del espectro autista, protocolo, comunicación

ABSTRACT

Introduction: Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that increases annually and presents communication difficulties. It is important to have a protocol based on considerations supported by evidence, which allow promoting communication through echolalia, commonly present in the language of children with ASD.

Objectives: Describe the considerations for the application of a protocol that favors the communication of a 6-year-old child with autism spectrum disorder who presents echolalia during the period from May to December 2023 in Lima, Peru.

Work Description: An intervention was carried out for a 6-year-old child diagnosed with level 2 ASD. The treatment was over 8 months, implementing a protocol that incorporates the use of echolalia as an integral part of the treatment, in addition to take into account evidence-based considerations.

Conclusion: The minimum considerations for the protocol used in our professional experience are collection of language samples, intervention in prelinguistic and pragmatic skills, fragmentation of echolalia, and increase in the semantic lexical repertoire.

Keywords: Echolalia, autism spectrum disorder, protocol, communication

I. INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista (TEA) es una alteración del neurodesarrollo en incremento anual, caracterizada por diversas dificultades, incluidas las relacionadas con la comunicación (1). Entre estas dificultades, las ecolalias son las más resaltantes en los pacientes (2). Anteriormente, las ecolalias eran consideradas problemáticas y sin sentido; por consiguiente, diversos enfoques terapéuticos se centraban en disminuirlas, pero no obtuvieron resultados favorables (3).

En la actualidad, las investigaciones han demostrado que las ecolalias brindan apoyo a la comunicación (4). Asimismo, se ha evidenciado que un protocolo para la intervención en la comunicación debe considerar los siguientes aspectos: recopilación de muestras de lenguaje; intervención en las habilidades prelingüísticas y lingüísticas, especialmente el área pragmática y léxico-semántica del lenguaje, y el favorecimiento de las fragmentaciones de la ecolalia (4–6).

Cada uno de los aspectos mencionados han sido avalados por investigaciones, demostrándose que favorecieron las habilidades prelingüísticas y lingüísticas dentro de la comunicación de los niños no neurotípicos. De este modo, diversos estudios que consideran el abordaje a través de las ecolalias les otorgan funcionalidad a las mismas para finalmente obtener las expresiones espontáneas (4).

El objetivo del presente trabajo es describir las consideraciones para la aplicación de un protocolo que favorezca la comunicación de un niño de 6 años dentro del trastorno del espectro autista que presenta ecolalias durante el periodo de mayo a diciembre de 2023 en Lima, Perú. Además, se busca identificar las consideraciones para una intervención en la comunicación con apoyo de las ecolalias y describir las muestras de lenguaje entre el inicio y la evolución del paciente.

El presente trabajo de suficiencia profesional se compone de trece secciones, las cuales exponen la identificación y justificación del problema, el objetivo, las definiciones teóricas y antecedentes que consideran diversas revisiones a nivel internacional. Posteriormente, se realiza la descripción de la experiencia profesional de manera detallada, de tal manera que luego se pueda hacer los aportes en las

competencias profesionales y las contribuciones identificadas para la carrera. Finalmente, se brindan las conclusiones de lo expuesto.

II. IDENTIFICACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reportado que 1 de cada 160 niños tiene el diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA) (1). El TEA es un trastorno del neurodesarrollo que suele manifestarse con lenguaje ecolálico en un 75% a 90% de pacientes (2). En Perú, se reportó la presencia del diagnóstico en al menos el 2.08% de la población, con una tendencia al incremento anual (7).

Las ecolalias de los niños dentro del TEA eran consideradas como repeticiones sin contenido comunicativo. Debido a ello, los tratamientos solían girar en torno a la reducción y eliminación de las ecolalias; sin embargo, no se lograban los resultados esperados, puesto que en un promedio de tres meses retornaban, sin mejoría en la comunicación o mayor acceso a vocabulario (3,8).

Considerando lo expuesto, en una revisión sistemática se describió que el tratamiento más utilizado en la intervención de las ecolalias para el 86.6% de profesionales de la salud es la eliminación de las mismas. Por esta razón, se puede deducir que gran cantidad de profesionales aún consideran que las ecolalias serían problemáticas para el desarrollo del lenguaje (9).

En la actualidad, diversos estudios permitieron reconocer el rol de las ecolalias para nombrar, pedir, protestar y expresar intenciones comunicativas (10,11). A pesar de la nueva información sobre las ecolalias, el 90% de intervenciones solo se enfocan en el tratamiento de las habilidades prelingüísticas, además del lenguaje expresivo y comprensivo del paciente, sin considerar la funcionalidad de las mismas (12).

Debido a las razones expuestas, se puede reconocer la importancia de contar con un protocolo basado en modelos actuales para la intervención en la comunicación, que, a su vez, considere el rol como apoyo en la comunicación de las ecolalias, ya que conforman gran parte del lenguaje de pacientes dentro del TEA.

Por lo tanto, nos hacemos la siguiente pregunta: ¿Qué consideraciones debe tener la aplicación de un protocolo que favorece la comunicación de un niño de 6 años

dentro del trastorno del espectro autista que presenta ecolalias durante el periodo de mayo a diciembre de 2023 en Lima, Perú?

III. OBJETIVOS

- Describir las consideraciones para la aplicación de un protocolo que favorece la comunicación de un niño de 6 años dentro del trastorno del espectro autista que presenta ecolalias durante el periodo de mayo a diciembre de 2023 en Lima, Perú.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las consideraciones para una intervención en la comunicación con apoyo de las ecolalias presentes en niños dentro del TEA.
- Describir las muestras de lenguaje entre el inicio y la evolución de un paciente de 6 años dentro del TEA que presenta ecolalias durante el periodo de mayo a diciembre de 2023.

IV. DEFINICIÓN TEÓRICA

1. TRASTORNO ESPECTRO DEL AUTISMO (TEA)

El concepto diagnóstico del TEA ha evolucionado a través del tiempo. Las primeras descripciones contemplan los estudios de Kanner en 1943 y enfatizan características específicas como disturbios socioafectivos y en la comunicación, así como la carencia de adaptabilidad al cambio o insistencia por mantener la cotidianidad (13).

Posteriormente, Asperger logró describir las conductas asociadas al autismo para forjar una descripción complementaria, con características que consideraban marcadas dificultades sociales, intereses poco comunes e impresionantes competencias lingüísticas en un grupo de individuos (14).

Actualmente, la DSM-5, define al trastorno del espectro autista (TEA) como una alteración del neurodesarrollo que presenta una lista de signos específicos como

dificultades para la comunicación, lenguaje repetitivo (ecolalia) o rígido, patrones de comportamiento y preferencias limitadas o repetitivas, así como desafíos o necesidades sensoriales (15).

2. ECOLALIA

Según la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA), la ecolalia se define como la repetición de expresiones producidas por otros. Asimismo, históricamente, la ecolalia ha sido identificada como palabras repetitivas sin ningún tipo de contenido e intención comunicativa (4).

Posteriormente, en 1981, el Dr. Barry Prizant presentó diferentes hipótesis que dieron inicio a la ecolalia como apoyo para la comunicación (16). Posteriormente, Prizant describió que los niños dentro del TEA poseen un procesamiento global “ecolálico”, lo que quiere decir que la ecolalia está dentro de su sistema de desarrollo del lenguaje (4).

- **ECOLALIA FUNCIONAL:**

Se utiliza este término para atribuirle un significado a las palabras o frases repetidas. De esta manera, se propuso que las ecolalias son características del desarrollo lingüístico en niños diagnosticados con TEA y que, debido a esto, se debe considerar la funcionalidad de las ecolalias dada la repetición y posterior empleo de las frases para comunicarse (17).

Una investigación reciente describió seis diferentes intencionalidades para el uso de las ecolalias, dentro de las cuales encontramos evidencia de atención, comprensión, ecolalia dirigida/no dirigida a la persona, señal de cambio, señal de cambio en temporalidad y expectativa de respuesta del interlocutor (18).

3. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN LA COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE LAS ECOLALIAS

Un protocolo es un conjunto ordenado de pasos que se utiliza en pacientes en una situación clínica determinada (19). Por lo tanto, la aplicación de un protocolo para

la intervención en la comunicación de pacientes dentro del TEA permite la organización de estrategias y facilita un abordaje que se apoye en las ecolalias como herramientas de la comunicación.

3.1 Recolección de muestras de lenguaje

Se refiere a la recopilación de expresiones repetidas como datos cualitativos, las cuales son de suma importancia para seguir el progreso comunicativo del menor. Es decir, este proceso debe agrupar todas las muestras del lenguaje y descubrir el significado que se les da, según el contexto (5).

3.2 Habilidades prelingüísticas

También denominadas como “comunicación prelingüística”, proporcionan una buena base para la adquisición del desarrollo del lenguaje. Es decir que, en esta etapa, el niño no emite palabras, pero es importante para la comunicación, el desarrollo del habla y el lenguaje. Algunas de estas habilidades son la atención conjunta, el seguimiento visual, la intención comunicativa, los seguimientos de instrucciones, entre otros (19).

3.3 Habilidades pragmáticas

La pragmática es una disciplina lingüística que determina el uso del lenguaje (20). Es decir, es parte de las habilidades comunicativas que hacen referencia al uso funcional del lenguaje en diversas situaciones, en la comunicación y en diferentes contextos sociales, para expresar emociones (21).

3.4 Fragmentación de las ecolalias

Son repeticiones constantes, ya sea de una frase inmediata o que se haya escuchado en el pasado, que se conocen como “ecolalia”. Asimismo, se pueden disociar o fragmentar en trozos o pequeñas porciones, ya sea en palabras o frases, y así utilizar solo una parte de ello. Es decir, que posterior a la división de frases en trozos, se puede realizar re combinaciones y así darles forma para diversos contextos (5).

3.5 Habilidades léxico-semánticas

La semántica es una rama de la lingüística que estudia el significado de las palabras, así como la relación que existe entre ellas (22). Es decir, la semántica es la definición de las palabras, mientras que, a nivel léxico-semántico se estudian palabras y oraciones.

4. COMPONENTES LINGÜÍSTICOS

Son los aspectos formales del lenguaje que abarcan cuatro diferentes dimensiones, las cuales comprenden el lenguaje expresivo. Estos son el fonético-fonológico, el léxico-semántico, el morfosintáctico y el pragmático (23).

5. ENFOQUE DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE LAS ECOLALIAS DENTRO DEL TEA

El enfoque de intervención sobre el uso de la ecolalia dentro del TEA consiste en contribuir de la manera más eficiente al desarrollo del lenguaje de los niños mediante la validación de las ecolalias en diferentes funciones comunicativas (4).

En 1983, Prizant describió el uso de ecolalias situacionales, las palabras repetitivas o frases que se escuchan en diferentes situaciones, como parte de las experiencias de vida. Por consiguiente, las ecolalias pueden provenir de la vida real o algo que los niños han visto. Asimismo, se manifiestan como enunciados cortos, como una palabra individual, o largos, como historias/diálogos completos que poseen diferentes significados (24).

Además, es importante tomar en cuenta la regulación (sensorial, emocional, etc.) del niño para que genere un vínculo adecuado durante la intervención terapéutica y exista conexión terapeuta-paciente. Es fundamental el vínculo que pueda existir entre el interlocutor y el que comunica, dado que se realizará el recopilado de muestras de lenguaje, las cuales nos permitirán conocer el repertorio semántico que posee el paciente (4).

De igual manera, respecto al recopilado de muestras de lenguaje, estas deben ser espontáneas e independientes durante alguna actividad que prefiera el niño. Por último, es relevante enfocarse en las fortalezas del niño y no en las debilidades o en las áreas en las que presenta dificultad; de esta manera, aumentará la variedad de intenciones comunicativas.

V. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El enfoque de intervención en la comunicación de los niños dentro del TEA se verá impactado principalmente por la perspectiva que posee el profesional sobre las ecolalias, ya sea como funcionales o problemáticas. Del mismo modo, la experiencia y las constantes actualizaciones del profesional influyen en poder escoger un protocolo de intervención que sea eficiente para evitar extinguir conductas que podrían conducir a una comunicación efectiva (25).

Es importante mencionar que diversos investigadores consideran relevante incentivar a terapeutas del lenguaje y profesionales afines a continuar los estudios sobre las ecolalias y a favorecer la aplicación de protocolos de intervención basados en evidencia, en los que se otorgue valor a las mismas para las interacciones comunicativas (10).

Según investigaciones realizadas, se evidencia que la aplicación de un protocolo basado en la intervención de pacientes con ecolalias debe contar con tres principales estrategias: recopilación de muestras de lenguaje, fragmentación de las ecolalias y la promoción del uso de palabras individuales a través del aumento de habilidades léxico-semánticas (4).

Asimismo, una revisión sistemática describió lo importante que era recopilar muestras del lenguaje ecolálico, además de favorecer los fragmentos de la ecolalia. Debido a esto, se consideró crucial incluirlas como parte de la intervención en la comunicación de los niños dentro del TEA, puesto que ambas estrategias demostraron el progreso en el desarrollo del lenguaje del paciente (5).

Sumado a eso, dos estudios describieron cómo la intervención a través del juego y del acceso a nuevo repertorio léxico-semántico a través del modelado de frases tuvo

resultados positivos para dar paso al discurso espontáneo de los pacientes. En el primer estudio, el 93.3% de los reportes evaluados presentó mejora de los pacientes en las habilidades comunicativas y sociales (26). Además, en un posterior estudio, los resultados se mantuvieron en una evaluación doce meses después (27).

Del mismo modo, es importante destacar que, para obtener resultados favorables en relación a la comunicación integral de los pacientes dentro del TEA, se debe tomar en cuenta la intervención sobre las habilidades prelingüísticas, pragmáticas y léxico-semánticas del lenguaje. Esto debido a que la atención conjunta, la imitación y el seguimiento visual son los primeros aspectos relacionados con el desarrollo de las habilidades del lenguaje y la comunicación en niños neurotípicos y no neurotípicos (28).

Para evidenciar la necesidad de lo expuesto, es importante considerar que del 30% al 80% de niños dentro del TEA poseen dificultades de atención. Asimismo, se evidenció que solo el 25% de pacientes mantienen atención conjunta, reflejada por el seguimiento visual con el interlocutor, dentro de un período de 10 minutos (29,30). Además, del 50% al 80% de niños presentan dificultades para la imitación motora (31). Es así que se infiere lo importante de mejorar estas características dentro de la intervención.

Con respecto a las habilidades lingüísticas, el principal obstáculo de la población dentro del TEA para desarrollar la pragmática y léxico-semántica del lenguaje ha sido la característica inherente de poseer bajas habilidades sociales. Debido a esto, no hay una generalización de aprendizajes, por lo que es fundamental considerar particularmente estos aspectos durante el tratamiento (28).

En la actualidad, existen numerosas opciones para la intervención en las habilidades prelingüísticas y lingüísticas de los pacientes dentro del TEA. Entre ellas la más destacada es el Modelo Denver de Atención Temprana para Niños con Autismo (ESDM). A modo de ilustración, en una revisión sistemática de reportes de caso, el ESDM demostró resultados favorables en un 66.7% de estudios para niños mayores de 2 años (6).

De este modo, al considerar la evidencia científica, se rescata que el protocolo debe contar con los siguientes puntos: recopilación de muestras de lenguaje; intervención en las habilidades prelingüísticas y lingüísticas, especialmente el área pragmática y léxico semántica del lenguaje, y el favorecimiento de las fragmentaciones de la ecolalia.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

A. LUGAR Y PERIODO EN DONDE SE DESARROLLÓ EL TSP

El presente TSP tuvo lugar en un centro privado, durante los meses de mayo a diciembre del año 2023 en Lima, Perú.

B. TIPO DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

Desempeño como Tecnólogo Médico en la especialidad de Terapia de Audición, Voz y Lenguaje en intervención en la comunicación de niños dentro del TEA.

C. DESCRIPCIÓN DEL CASO

Cuadro 1. Datos del paciente

Edad	6 años
Sexo	Masculino
Derivación	Neuropediatría/Psicología
Antecedentes	Anteriormente había llevado sesiones de terapia de lenguaje, psicología y terapia ocupacional.
Diagnóstico Médico	Trastorno del espectro autista (F84.00)
Motivo de consulta	Dificultad en la comunicación y en habilidades conversacionales

Elaboración propia.

El presente caso describe la aplicación de un protocolo para la intervención de la comunicación a través del uso de las ecolalias de un paciente masculino de 6 años con diagnóstico de TEA nivel 2, durante los meses de mayo a diciembre del 2023.

Evaluación en comunicación, habla y lenguaje

El paciente evidenció moderada dificultad en las habilidades prelingüísticas como atención conjunta, seguimiento visual, toma de turnos e imitación. Asimismo, en las habilidades lingüísticas en las áreas pragmática, léxico-semántica y morfosintáctica. El niño, principalmente, poseía una comunicación conformada por ecolalias, por lo que el lenguaje expresivo utilizado para dar a entender necesidades básicas como intereses, molestias o dolor era muy limitado. El niño podía efectuar instrucciones simples y lograba responder de manera coherente “sí” y “no” ante la realización de preguntas cerradas.

D. PRINCIPALES RETOS Y DESAFÍOS

Según lo descrito en el TSP, se aplicó un protocolo basado en evidencia científica que respalda ampliamente la funcionalidad de las ecolalias para la intervención en la comunicación y que, además, se apoya en modelos ya establecidos para la intervención en pacientes dentro del TEA. Sin embargo, cabe señalar que el protocolo utilizado posee consideraciones que, a falta de un consenso sobre la definición de las ecolalias, no son reconocidas por todos los profesionales de terapia de lenguaje y afines (9).

A modo de ejemplo, el anterior equipo multidisciplinario involucrado (un terapeuta ocupacional, profesores y un psicólogo), consideró las ecolalias como problemáticas al sustentar que el paciente no comprendía lo que se le preguntaba ante la denominación de objetos. Sin embargo, el paciente empleó las ecolalias como respuestas asociadas a un recuerdo, por ejemplo, al ver un pez, solo menciona “¡Baby Shark!” (11).

Debido a lo expuesto anteriormente, la recomendación que proporcionaba el equipo multidisciplinario fue la de ignorar o redirigir al paciente cuando se presentaban las

ecolalias. Dicha intervención no tuvo resultados, puesto que no se validaron los intentos de comunicación del niño, lo que causó mayor frustración en el paciente y retrasos en los avances (4,11).

Por las razones expuestas, el paciente no establecía un vínculo con el profesional. Cabe resaltar que, en la práctica, la reducción de las ecolalias es aún utilizada por varios profesionales que tratan con niños dentro del TEA (4), motivo por el cual se implementó dicho tratamiento al paciente, guiados por la anterior concepción que la consideraba como la solución idónea para el manejo de las ecolalias (9).

E. ESTRATEGIA APLICADA

Nuestra estrategia consistió en aplicar un protocolo que favorezca la comunicación a través de las ecolalias en un niño de 6 años dentro del trastorno del espectro autista. Este protocolo se estructura en cinco fases respaldadas por evidencia científica (4–6).

Fase 1: Recolección de las muestras de lenguaje de la ecolalia

Esta fase implicó la grabación, recopilación y entrevista a padres y equipo multidisciplinario, quienes brindaron la información relevante para poder interpretar las expresiones ecolálicas del niño (5).

- En la primera parte de la intervención, se le pidió a los padres y a todo el equipo multidisciplinario anotar las muestras del lenguaje espontáneo que escucharon durante las sesiones terapéuticas. Asimismo, se realizó una recolección de palabras, frases, canciones, historias y cadenas de sonidos ininteligibles que incluyen enunciados de cualquier idioma que se escucharon durante las sesiones iniciales.
- Dentro de la intervención, se narró brevemente las actividades a realizar, ya que, al preguntar directamente al menor, se predispone a la aparición de las ecolalias y que no se favorezca la espontaneidad de respuestas.

- Por último, se siguió el liderazgo del niño, es decir, se le permitió al menor escoger actividades de su agrado para la creación de experiencias de disfrute.

Fase 2: Intervención en las habilidades prelingüísticas

Esta fase implicó la intervención en las habilidades prelingüísticas anteriormente mencionadas como atención conjunta, imitación, toma de turnos, tiempo de espera e intención comunicativa (6).

- Se escogió juegos de acción y reacción como reventar un globo, escondidas, juguetes con sonidos, entre otros, con la finalidad de llamar la atención del niño y favorecer la atención conjunta. Se tuvo en cuenta siempre permanecer dentro del campo visual del niño
- Con el objetivo de favorecer la atención conjunta, tiempos de espera y toma de turnos, se utilizaron juegos de movimiento que apoyaron a la propiocepción, como el columpio, los colchones y la piscina de pelotas. Una vez se determinó el juego de disfrute, se utilizó el estímulo para, posteriormente, tener una pausa y de esta manera esperar una respuesta por parte del niño para continuar el estímulo.
- Por último, para favorecer la imitación, se utilizaron canciones del agrado del paciente que tuvieran indicaciones a seguir, por ejemplo: “cabeza, hombros, rodillas y pies”.

Fase 3: Habilidades pragmáticas

Esta fase implicó desarrollar habilidades comunicativas que promuevan la comunicación eficiente con la terapeuta, el entorno familiar y las personas más cercanas (28). A continuación, se describen las estrategias usadas en esta fase:

- Se integraron las estrategias de la fase dos con las muestras de lenguaje de la fase uno, y se incorporó el uso de frases que pueden ser asociadas a diversos contextos. Por ejemplo: “¡Es hora de... jugar! ¡Es hora de... cosquillas! ¡Tiempo de... guardar!”.
- Fue importante utilizar muchas expresiones y entonación para poder atraer la atención del niño y, a su vez, modelar el tono de voz.

- Asimismo, después de que se brindó el estímulo deseado, se esperó al menos cinco segundos para obtener la respuesta esperada según el contexto. De no obtener una respuesta, se apoyó con el uso de las frases escogidas de las muestras de lenguaje junto con instigación física o verbal para poder brindar el modelo de gestos y expresiones.

Fase 4: Fragmentación de las ecolalias

Esta fase implicó la recombinación de las ecolalias ya producidas por el paciente para ser enlazadas con nuevos fragmentos (5). Las estrategias fueron las siguientes:

- Se realizó la recolección de muestras dentro un tiempo determinado para poder tener elementos para la intervención terapéutica.
- Se seleccionaron las tres muestras de lenguaje más usadas que tuvieron mejor intención comunicativa para el niño.
- Se usaron los fragmentos de esas muestras en la actividad de agrado para el menor, permitiéndole realizar combinaciones con nuevos fragmentos, como “Es hora...”, “Tiempo de...”, “Me...”, “de comer”, “con profesor”, y “llamo [nombre del paciente]”, de acuerdo a la situación y contexto.

Fase 5: Aumento de repertorio léxico-semántico

Esta fase implicó el desarrollo de la comprensión y el uso apropiado de palabras, frases y oraciones (28).

1. Se estimuló el uso de palabras individuales mediante la presentación de sustantivos, atributos y ubicaciones, sin tomar en cuenta el orden gramatical de las frases, puesto que se buscó la mayor flexibilidad en el desarrollo del lenguaje.
2. Se acompañaron las frases con gestos, en especial, mediante el señalado de objetos a los que nos referimos. Asimismo, se puso énfasis en el uso de descripciones muy breves. De esta manera, se integraron conceptos como colores, sustantivos y adverbios, dentro de un juego escogido por él, para atraer su atención.

Es importante mencionar que la aplicación del protocolo se realizó en un entorno de disfrute, el cual se observó al existir vinculación con el niño y donde se contó con las herramientas para poder atender a las necesidades de regulación sensorial (4).

F. RESULTADOS

Después de la intervención, en primera instancia, se observó una mejora en la actitud e intención comunicativa, demostrada al tener mayores inicios de conversación. Además, se obtuvo un incremento en las expresiones espontáneas del paciente, lo cual evidenció los avances en el lenguaje expresivo al utilizar mayor cantidad de vocabulario y frases.

Por último, los familiares y el equipo multidisciplinario observaron mejores intentos por parte del paciente de expresar sus ideas. Conforme a lo expuesto, se mejoró en la interacción con el paciente al validar las ecolalias y prestar atención a su función como apoyo a la comunicación cuando el paciente quiso denotar molestia, alegría, cansancio, entre otros.

Cuadro 2. Ejemplo de cambios en el lenguaje expresivo después de la intervención

Antes de la intervención	Contexto/Notas/Observaciones	Después de la intervención
“Patitos agua”	Cuando se le presentaba el juego de colocar los animales en el lago	“Quiero escuchar” o “escuchar patitos”
“Juguemos en el bosque”	Es la letra de una canción. Cuando el menor quiere ir al saltarín se pone a cantar.	“Estoy saltando” o “estoy saltarín”
“Escuchar a beyfo”	Ingresa al consultorio y agarra la mano de la terapeuta.	“Quiero escuchar” o “Escuchar clavel”

“Baby shark”	Lo usa cuando se le presentan animales marinos.	“Quiero jugar” o “Jugar babyshark”
“Miss si”	Al ingreso de la sesión, se realiza un circuito, pero el menor a veces prefiere empezar con los animales u otro juguete que es de su preferencia.	“Miss juega conmigo” o “juega conmigo”
“¿Quieres ir a casa de la tía?”	Expresión utilizada cuando se encontraba cansado o quería realizar otra actividad	“Quiero ir a casa” “Quiero guardar el juego”
“Si estás feliz, feliz, aplaude así”	Disfrutaba mucho de una actividad, por lo que quería repetirla.	“Quiero otra vez” “Quiero más”
“¡Me voy!”	Usada cuando quiere jugar a las chapadas o correr.	“Corre conmigo” “Quiero correr”
“A la una, a las dos y a las tres”	Expresión usada cuando quería jugar con algo que el interlocutor estaba usando.	“Es mi turno” “Préstame”
“¡Hola, chau!”	Usada cuando quiere jugar a las escondidas	“Escóndete” “Vamos a escondernos”
“¡Vamos! ¡Vamos!”	Cuando quería cambiar de actividad	“Miss terminé” o “otro juego”
“¡Ya es	Cuando termina de jugar en el	“Ya terminé”

hora!”	columpio	
“Menea la patita”	Después de bailar ratoncitos twist, empieza a cantar la patita lulu.	“Quiero escuchar” o “Escuchar la patita”
“Corazón quieres agua”	Esta ecolalia empezó a decirla al escuchar a la terapeuta decirle “Ven, corazón” y “¿Quieres agua?”.	“Miss quiero”, “Miss quiero agua” o “Quiero agua por favor”
“Tiene nariz roja din din din”	En la temporada de navidad, estuvo escuchando en el colegio los villancicos, así que en el mes de diciembre siempre ingresaba cantando la canción “Rodolfo el reno”.	“Quiero cantar”, “Me gusta cantar” o “Escuchar Rodolfo”
“El cocodrilo dante” (bis)	En terapia ocupacional, le cantaban esta canción cuando estaba realizando su circuito con las pelotas.	“Quiero piscina” o “Piscina de pelotas”
“En la cama nada de saltar”	Cuando quería el cuento de los monitos tarareaba la canción “los cinco monitos” o decía frases cortas de la canción.	“Quiero cuento” o “Quiero monitos”

Elaboración propia.

VII. COMPETENCIAS PROFESIONALES UTILIZADAS

En el siguiente cuadro se justifican los cursos y las competencias profesionales relacionadas al trabajo de suficiencia profesional.

Curso	Competencias y aptitudes adquiridas	Justificación
Rehabilitación de Lenguaje y Habla en Niños	Estrategias para la intervención de lenguaje (ejemplos de material para el tratamiento)	Estrategias utilizadas para poder favorecer el lenguaje comprensivo y expresivo de los niños durante las sesiones terapéuticas
Sistemas Alternativos y Aumentativos de la Comunicación	Identificación del desarrollo del lenguaje típico y atípico	Identificar cuando algún componente de las habilidades prelingüísticas o lingüísticas no está dentro de los hitos según lo esperado para la edad cronológica
Estimulación Perceptual	Estudio de la percepción y el comportamiento motor a través del proceso evolutivo y la interacción con el entorno.	Evaluar la percepción háptica, visual, y auditiva, ya que es de gran importancia para la intervención terapéutica
Evaluación, Diagnóstico y Programación en Terapia de Lenguaje	Analizar, identificar y evaluar las alteraciones del lenguaje	Realizar evaluaciones en los componentes del lenguaje

Patología del Lenguaje y Habla en Niños	Comprender las disfunciones en el área, expresiva, receptiva, repetición y nominación en los trastornos del niño	Conocer la teoría de todos los componentes del lenguaje
Metodología de la Investigación	Conocer métodos y enfoques de investigación utilizados en un campo de estudio particular.	Capacitar para identificar y abordar problemas de investigación de manera efectiva, lo que nos permitió recopilar datos confiables y realizar análisis críticos en el campo de la salud.

VIII. APORTES A LA CARRERA

Dentro de nuestra experiencia profesional, hemos podido observar la necesidad de abordar los problemas presentados dentro de los cursos de pregrado. Es así que creemos importante denotar estas sugerencias:

Curso	Aportes y cambios que se sugieren al curso
Rehabilitación de Lenguaje y Habla en Niños	Sugerimos ampliar la cantidad de horas académicas para la práctica y la presentación de diversos casos clínicos y los posibles tratamientos con evidencia. De esta manera, podríamos conocer sobre los diferentes modelos de intervención existentes, y así, tener mayor criterio al momento de elegir con qué casuística aplicarlos.
Evaluación, Diagnóstico y	Recomendamos aumentar las horas para estudios de casos y, de esta manera, enlazar conceptos teóricos con aplicaciones

Programación en Terapia de Lenguaje	prácticas. Esto es importante puesto que, en la actualidad, existen parámetros actualizados de diagnóstico y evaluaciones estandarizadas, así como adaptadas a los trastornos o patologías presentes en la práctica profesional, que se deben conocer en la realidad del contexto nacional.
Estimulación Perceptual	Sugerimos ampliar las horas académicas para repasar diferentes casos clínicos junto con las estrategias de estimulación perceptual. Esto debido a que son muy beneficiosas para la intervención en niños dentro del TEA que, en su mayoría, tienen dificultades sensoriales.
Metodología de la Investigación	Proponemos aumentar la práctica con herramientas como Zotero y palabras clave para búsqueda bibliográfica. Esto nos permitiría realizar estudios basados en evidencia científica y contribuir al avance de nuestra carrera. Además, nos ayudaría a ampliar nuestros conocimientos y a fomentar el interés en la ciencia y la investigación en el Perú.

Consideramos que este Trabajo de Suficiencia Profesional aportará a que en el área de Terapia de Lenguaje exista una mayor cantidad de intervenciones utilizadas que cuenten con base en la evidencia científica, puesto que es relevante trazar planes de tratamiento que han demostrado ser favorables para los pacientes en base a la evidencia (9).

Finalmente, se debe resaltar la importancia de que el equipo multidisciplinario actúe de forma cohesionada para el progreso del paciente. De esta manera, se resalta especialmente el rol del terapeuta del lenguaje para facilitar la comunicación y otorgar estrategias que permitan apoyar la interacción, comprensión y validación de los intentos comunicativos del paciente con los demás profesionales y cuidadores.

IX. CONCLUSIÓN

Las consideraciones mínimas para el protocolo utilizado en nuestra experiencia profesional son recolección de muestras de lenguaje, intervención en habilidades prelingüísticas y pragmáticas, fragmentación de las ecolalias y aumento del repertorio léxico-semántico. Estas refuerzan la perspectiva positiva sobre el rol de las ecolalias como apoyo en la intervención y brindan la oportunidad de validar los intentos comunicativos dentro del TEA. De esta manera, se evitan tratamientos desactualizados respecto a las mismas.

X. REFERENCIAS

1. Fajardo KAM, Álvarez DES, Zambrano VPP. Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica: Morocho Kate, Sánchez Doménica, Viviana Patiño. *Salud & Ciencias Medicas* [Internet]. 2021 [Consultado 13 Ene 2024]; 1(2):14-25. Disponible en: <https://saludycienciasmedicas.ulead.edu.ec/index.php/salud/article/view/25/23>
2. Hodges H, Fealko C, Soares N. Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Transl Pediatr* [Internet]. 2020 [Consultado 13 Ene 2024]; 9(1):55-65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7082249/>
3. Li Y, Xu S, Lee GT. The effects of tact training on echolalia in children with autism spectrum disorder in China. *Anal Verbal Behav* [Internet]. 2022 [Consultado 16 Ene 2024]; 38(1):74-83. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35719422/>
4. Blanc M, Blackwell A, Elias P. Using the natural language acquisition protocol to support Gestalt language development. *Perspect ASHA SIGs* [Internet]. 2023 [Consultado 21 Ene 2024]; 8(6):1279-86. Disponible en: https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2023_PERSP-23-00098
5. Cohn EG, McVilly KR, Harrison MJ, Stiegler LN. Repeating purposefully: Empowering educators with functional communication models of echolalia in

- Autism. *Autism & Developmental Language Impairments* [Internet]. 2022 [Consultado 24 Ene 2024]; 7:23969415221091928. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36382082/>
6. Asta L, Persico AM. Differential predictors of response to early start Denver model vs. early intensive behavioral intervention in young children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Brain Sci* [Internet]. 2022 [Consultado 5 Feb 2024]; 12(11):1499. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36358426/>
 7. Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS). Plan nacional para las personas con trastorno del espectro autista 2019-2021. [Internet]. [Consultado 13 Ene 2024]. Disponible en: https://www.conadisperu.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/PLAN_TEA_2019-2021.pdf
 8. Karmali I, Greer RD, Nuzzolo-Gomez R, Ross DE, Rivera-Valdes C. Reducing palilalia by presenting tact corrections to young children with autism. *Anal Verbal Behav* [Internet]. 2005 [Consultado 15 Ene 2024]; 21(1):145-53. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2774096/>
 9. Blackburn C, Tueres M, Sandanayake N, Roberts J, Sutherland R. A systematic review of interventions for echolalia in autistic children. *International Journal of Language & Communication Disorders* [Internet]. 2023 [Consultado 15 Ene 2024]; 58(6):1977-93. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1460-6984.12931>
 10. Sterponi L, Shankey J. Rethinking echolalia: repetition as interactional resource in the communication of a child with autism. *J Child Lang* [Internet]. 2014 [Consultado 13 Ene 2024]; 41(2):275-304. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23469804/>
 11. Xie F, Pascual E, Oakley T. Functional echolalia in autism speech: Verbal formulae and repeated prior utterances as communicative and cognitive

- strategies. *Front Psychol* [Internet]. 2023 [Consultado 25 Ene 2024]; 14:1010615. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36910790/>
12. Friedman L, Sterling A. A review of language, executive function, and intervention in autism spectrum disorder. *Semin Speech Lang*. 2019; 40(4):291-304. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36910790/>
 13. Harris J. Leo Kanner and autism: a 75-year perspective. *Int Rev Psychiatry* [Internet]. 2018 [Consultado 19 Ene 2024]; 30(1):3-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29667863/>
 14. Mirkovic B, Gérardin P. Asperger's syndrome: What to consider? *Encephale* [Internet]. 2019 [Consultado 19 Ene 2024]; 45(2):169-74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30736970/>
 15. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Diagnostic criteria | Autism spectrum disorder (ASD) | NCBDDD | CDC [Internet]. 2022 [Consultado 20 Ene 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/hcp-dsm.html>
 16. Prizant BM, Duchan JF. The functions of immediate echolalia in autistic children. *J Speech Hear Disord* [Internet]. 1981 [Consultado 20 Ene 2024]; 46(3):241-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7278167/>
 17. Gladfelter A, VanZuiden C. The influence of language context on repetitive speech use in children with autism spectrum disorder. *Am J Speech Lang Pathol* [Internet]. 2020 [Consultado 23 Ene 2024]; 29(1):327-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32004083/>
 18. Pruccoli J, Spadoni C, Orsenigo A, Parmeggiani A. Should echolalia be considered a phonic stereotypy? A narrative review. *Brain Sci* [Internet]. 2021 [Consultado 24 Ene 2024]; 11(7):862. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34209516/>
 19. Real Academia Nacional de Medicina (DRAE). Protocolo. Diccionario de la Real Academia Nacional de Medicina [Internet]. [Consultado 14 Feb 2024].

- Disponible en:
https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=protocolo
20. Rantalainen K, Paavola-Ruotsalainen L, Alakortes J, Carter AS, Ebeling HE, Kunnari S. Early vocabulary development: Relationships with prelinguistic skills and early social-emotional/behavioral problems and competencies. *Infant Behavior and Development* [Internet]. 2021 [Consultado 5 Feb 2024]; 62:101525. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33472097/>
 21. Real Academia Española. Pragmática | Glosario de términos gramaticales | RAE - ASALE [Internet]. [Consultado 6 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.rae.es/gtg/pragm%C3%A1tica>
 22. Baixauli I, et al. Análisis de habilidades pragmáticas de niños con TEA y niños con TEA y TDAH. *Eur J Develop Educa Psychop* [Internet]. 2018 [Consultado 6 Feb 2024]; 6(1):33-46. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324936147_Analisis_de_habilidades_pragmaticas_de_ninos_con_TEA_y_ninos_con_TEA_y_TDAH
 23. Diccionario de la lengua española (RAE). Semántico, semántica. *Diccionario de la lengua española* [Internet]. [Consultado 6 Feb 2024] Disponible en: <https://dle.rae.es/semántico>
 24. Aguilera S, Orellana C. Trastornos del lenguaje. *Pediatr Integral* [Internet]. 2017 [Consultado 10 Feb 2024]; 21(1): 15-22. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/02/n1-015-022_SergiAguilera.pdf
 25. Prizant BM. Language acquisition and communicative behavior in autism: Toward an understanding of the «whole» of it. *J Speech Hear Disord* [Internet]. 1983 [Consultado 17 Ene 2024]; 48(3):296-307. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6621020/>
 26. Stiegler LN. Examining the echolalia literature: Where do speech-language pathologists stand? *Am J Speech Lang Pathol* [Internet]. 2015 [Consultado 4 Feb

- 2024]; 24(4):750-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26161804/>
27. Lindsay S, Hounsell KG, Cassiani C. A scoping review of the role of LEGO® therapy for improving inclusion and social skills among children and youth with autism. *Disabil Health J* [Internet]. 2017 [Consultado 4 Feb 2024]; 10(2):173-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27863928/>
28. Vegni N, D'Ardia C, Di Filippo G, Melchiori FM. The impact of LEGO® therapy on cognitive skills in autism spectrum disorders: A brief discussion. *AIMS Neurosci* [Internet]. 2023 [Consultado 1 Feb 2024]; 10(2):190-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37426776/>
29. Vogindroukas I, Stankova M, Chelas EN, Proedrou A. Language and Speech Characteristics in autism. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. 2022 [Consultado 5 Feb 2024]; 18:2367-77. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36268264/>
30. Velarde M, Cárdenas A. Trastorno del espectro autista y trastorno por déficit de atención con hiperactividad: desafíos en el diagnóstico y tratamiento. *Medicina (Buenos Aires)* [Internet]. 2022 [Consultado 5 Feb 2024]; 82(3):67-70. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/36054861.pdf>
31. Adolph KE, West KL. Autism: The face value of eye contact. *Curr Biol* [Internet]. 2022 [Consultado 5 Feb 2024]; 32(12):577-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35728531>
32. Kaur M, M Srinivasan S, N Bhat A. Comparing motor performance, praxis, coordination, and interpersonal synchrony between children with and without autism spectrum disorder (ASD). *Res Dev Disabil* [Internet]. 2018 [Consultado 5 Feb 2024]; 72:79-95. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29121516/>

XIII. ANEXOS

Carta de autorización del Centro PLAY TEAM Terapias- Integrales para llevar a cabo el trabajo de suficiencia profesional

Lima, 06 de febrero 2024

Bachilleres

Angélica Rosa Napa Yalle y Ana Cristina Sangama Gutierrez
Egresadas de la Escuela de Tecnología Médica
Universidad Peruana Cayetano Heredia

Presente.-

**Autorización del trabajo de suficiencia profesional titulado
“Aplicación de un protocolo para favorecer la comunicación
a través de las ecolalias en un niño de 6 años dentro del
trastorno del espectro autista durante el periodo de mayo-
diciembre de 2023 en Lima, Perú”**

Estimadas Angélica Rosa Napa Yalle y Ana Cristina Sangama Gutierrez:

Por medio de la presente, tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y a la vez informar, como directora del Centro PLAY TEAM-Terapias Integrales, que se ha autorizado la ejecución del trabajo de suficiencia profesional titulado “Aplicación de un protocolo para favorecer la comunicación a través de las ecolalias en un niño de 6 años dentro del Trastorno del Espectro Autista en Lima, Perú” el cual se desarrolló desde mayo hasta diciembre del 2023.

Sin otro particular me despido de ustedes.

Atentamente,



Lic. Joanna Elena Villanueva Vivas
Directora del Centro PLAY TEAM-Terapias Integrales