



**Revisión narrativa del desarrollo de las Habilidades Sociales en niños y niñas con
Trastorno del Espectro Autista en edades comprendidas de los 0 a los 7 años**

Trabajo de grado para optar por el título de Psicóloga

Paulina Restrepo Mazo

Asesor

Melissa Esther Rivadeneira de Ávila

Ernesto de Jesús Solano León

Corporación Universitaria Lasallista

Facultad

Programa

Caldas, Antioquia

2025

Agradecimiento

Esta investigación representa un recorrido lleno de aprendizajes, retos y crecimiento personal, que solo fue posible gracias al apoyo constante de quienes han acompañado mi camino. Expreso mi gratitud a mi familia, por ser la base y el motor que ha acompañado cada uno de mis pasos. Gracias por creer siempre en mi potencial, incluso en los momentos en que yo misma dudé. De manera especial, a mi papá Carlos, a quien le prometí antes de que partiera de este mundo que lograría todo aquello que me propusiera. Su recuerdo, su fuerza y sus palabras siguen guiando mis decisiones y sosteniendo mi camino.

A mi perro Max, quien se convirtió en mi apoyo emocional silencioso e incondicional. En los momentos más tensos de este proceso, él fue mi refugio, mi compañía y mi distractor perfecto para retomar fuerzas y continuar. A cada docente que hizo parte de mi formación a lo largo de la carrera, gracias por acompañarme, orientar mis búsquedas y creer en el potencial de esta investigación. Cada palabra, cada clase y cada retroalimentación aportaron a que esto tomara forma y sentido.

A los niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista, quienes merecen entornos que reconozcan y respeten sus formas particulares de comunicarse y relacionarse. A aquellos que han tenido el privilegio de contar con profesionales y familias que comprenden el valor de sus habilidades sociales, y también a quienes aún no han encontrado ese apoyo. Este trabajo es un intento por aportar una herramienta que ayude a visibilizar sus necesidades, fortalecer su desarrollo y abrir más caminos para su inclusión y bienestar.

A todos ustedes, gracias por acompañarme en este proceso y por ser parte fundamental de este proceso.

Resumen

El desarrollo de las habilidades sociales en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye un ámbito fundamental para garantizar su participación en contextos familiares, educativos y comunitarios. La literatura evidencia que, desde edades tempranas, estos niños presentan desafíos significativos en la comunicación social, la reciprocidad afectiva, la interacción con pares y la comprensión emocional, aspectos que influyen directamente en su adaptación y en la construcción de vínculos significativos. Frente a este panorama, este trabajo se propuso analizar, mediante una revisión de la literatura, cómo se configuran las habilidades sociales en el TEA durante los primeros años de vida y qué factores facilitan o dificultan su desarrollo. Para ello, se recopilaron y examinaron estudios publicados entre 2011 y 2025 que abordan intervenciones, evaluaciones y modelos teóricos relacionados con estas habilidades especialmente, en la primera infancia. El análisis permitió identificar tendencias comunes entre las investigaciones revisadas, especialmente en relación con las características del desarrollo social en el TEA y los factores que influyen en su adquisición durante los primeros años de vida. Los estudios coinciden en señalar que las habilidades sociales se ven afectadas por diferencias en la comunicación, la interacción y la expresión emocional, así como por la presencia de comorbilidades que pueden intensificar estas dificultades. La evidencia muestra que la intervención oportuna y contextualizada favorece la adquisición de habilidades como la atención conjunta, el intercambio comunicativo, la imitación y la regulación emocional. Los resultados resaltan la relevancia del entorno familiar como eje central en el fortalecimiento de las habilidades sociales, pues la interacción cotidiana, la estimulación sensible y el acompañamiento constante potencian los avances del niño. Finalmente, la revisión concluye que aún existen vacíos en la literatura, especialmente en el seguimiento longitudinal de los progresos y en la adaptación cultural de programas de intervención, lo que subraya la necesidad de continuar investigando y diseñando estrategias inclusivas que respondan a las realidades de cada contexto.

Palabras clave: Habilidades sociales, Trastorno del Espectro Autista, Primera infancia, Familia.

Abstract

The development of social skills in children with Autism Spectrum Disorder (ASD) is a fundamental area for ensuring their participation in family, educational, and community contexts. The literature shows that, from early ages, these children present significant challenges in social communication, affective reciprocity, peer interaction, and emotional understanding factors that directly influence their adaptation and the construction of meaningful relationships. In this context, this study aimed to analyze, through a literature review, how social skills are configured in ASD during the early years of life and which factors facilitate or hinder their development. To achieve this, studies published between 2011 and 2025 were collected and examined, focusing on interventions, assessments, and theoretical models related to these skills, particularly in early childhood. The analysis identified common trends across the reviewed research, especially regarding the characteristics of social development in ASD and the factors that influence its acquisition during the first years of life. The studies agree that social skills are affected by differences in communication, interaction, and emotional expression, as well as by the presence of comorbidities that may intensify these difficulties. Evidence indicates that timely and contextualized intervention supports the acquisition of skills such as joint attention, communicative exchange, imitation, and emotional regulation. The findings highlight the relevance of the family environment as a central element in strengthening social skills, as everyday interaction, sensitive stimulation, and consistent support enhance the child's progress. Finally, the review concludes that gaps remain in the literature, particularly regarding long-term monitoring of progress and the cultural adaptation of intervention programs, underscoring the need for continued research and the design of inclusive strategies that respond to the realities of each context.

Keywords: Social skills, Autism Spectrum Disorder, Early childhood, Family.

Table de contenido

Introducción	8
Planteamiento del problema.....	10
Justificación	13
Objetivos	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos	15
Marco teórico	16
Criterios diagnósticos según el DSM-5	16
Detección temprana	17
Importancia de las habilidades sociales en el desarrollo infantil.....	17
Metodología	19
Diseño de investigación: revisión narrativa.....	19
Criterios de inclusión	20
Criterios de exclusión	20
Fuentes de información.....	20
Estrategia de búsqueda.....	20
Proceso de selección de los materiales	21
Extracción de datos	21
Resultados	24
Aspectos comunicativos e interacción social en el TEA	25
Género y severidad de los síntomas.....	27
Papel de la familia en el desarrollo de habilidades sociales	30
Discusión y Conclusiones	36
Referencias.....	39

Índice de tablas

Tabla 1:

Fuentes revisadas que cumplen con los criterios de **inclusión**..... 24

Índice de figuras

Ilustración 1	33
Ilustración 2	33

Introducción

El presente estudio surge en el marco de la formación profesional en psicología y del interés creciente por comprender los procesos de desarrollo social en la primera infancia, especialmente en población con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de 0 a 7 años. En los últimos años, las cifras de prevalencia del TEA han permitido dimensionar la relevancia de este fenómeno: se estima que uno de cada 100 niños en el mundo presenta un diagnóstico dentro del espectro, (Organización Mundial de la Salud OMS, 2023). Lo que convierte a esta condición en un asunto central para las políticas públicas, la práctica clínica y la investigación científica. Esta realidad motiva la necesidad de estudiar cómo se adquieren y fortalecen las habilidades sociales en esta etapa del desarrollo, y de identificar estrategias de intervención temprana que promuevan la inclusión y el bienestar integral de esta población.

El TEA se caracteriza por una amplia variabilidad en su manifestación clínica, lo que implica que cada niño enfrenta desafíos particulares. Las dificultades para iniciar o sostener interacciones sociales, la limitada comprensión de las emociones ajenas y la presencia de conductas repetitivas constituyen algunos de sus síntomas nucleares, Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Estas diferencias suelen volverse más evidentes en la primera infancia, etapa en la que se consolidan aspectos críticos como el lenguaje, la regulación emocional y las competencias comunicativas (Rebaque Gómez et al., 2019). Comprender este periodo es fundamental para los psicólogos orientar intervenciones oportunas que favorezcan la participación del niño en los contextos familiares, escolares y comunitarios.

En este proceso, la familia se configura como el primer y más influyente entorno de aprendizaje. Es allí donde se modelan las primeras formas de comunicación, se establecen rutinas de interacción y se desarrollan las bases de la empatía y la comprensión social. El acceso a recursos y conocimientos sobre el desarrollo infantil permite a los cuidadores generar interacciones que estimulan la comunicación, reducen dificultades cotidianas y contribuyen al bienestar del niño (Guerra, 2023). Así, la familia deja de ser un agente pasivo y se convierte en un colaborador central que facilita la generalización de los logros del niño a sus distintos entornos cotidianos. La

intervención temprana, por lo tanto, se concibe como un proceso integral que abarca tanto el trabajo clínico con el niño como la capacitación permanente de los cuidadores.

A pesar de estos avances, persisten limitaciones importantes en la respuesta institucional, especialmente en contextos latinoamericanos. Barreras en la detección temprana, el acceso a intervenciones especializadas y la formación profesional dificultan que las familias reciban un acompañamiento adecuado (Gómez & Gutiérrez, 2020). Estas brechas profundizan las desigualdades y limitan la inclusión efectiva de los niños con TEA en sus entornos educativos y comunitarios.

Investigaciones como las de (Dawson et al., 2012; Lord et al., 2018) han demostrado que las intervenciones psicológicas tempranas basadas en la evidencia pueden potenciar el desarrollo social y comunicativo en la infancia con TEA, integrando componentes de comunicación funcional, habilidades adaptativas y apoyo a las familias. Sin embargo, aún existen vacíos sobre la efectividad relativa de distintas estrategias según la edad, el nivel de severidad del trastorno o el género (Silva et al., 2018). Esta falta de claridad sustenta la necesidad de revisar la literatura científica y de analizar de manera detallada los enfoques contemporáneos de intervención.

En este contexto, el presente trabajo tiene como propósito profundizar en la comprensión de las dificultades sociales y comunicativas en niños y niñas con TEA, ofreciendo un panorama actualizado que oriente a los profesionales de la psicología en la identificación temprana de dificultades y en la orientación a las familias. Asimismo, busca fortalecer el vínculo entre los psicólogos y los cuidadores, promoviendo que se favorezca el desarrollo integral y la inclusión social desde los primeros años de vida.

Finalmente; este trabajo se organiza en tres capítulos principales: el primero presenta los aspectos comunicativos e interacción social en el TEA, el segundo aborda el género y la severidad de los síntomas, y los enfoques de intervención temprana basados en la evidencia; y el papel de la familia en el desarrollo de habilidades sociales. De este modo, se ofrece un recorrido claro y coherente que permite comprender la importancia de la intervención temprana y del acompañamiento familiar en el desarrollo de las habilidades sociales en niños con TEA.

Planteamiento del problema

La comunicación es un eje esencial en el desarrollo humano, especialmente durante la infancia, etapa en la que se establecen las bases de la interacción social, entre ellas, el lenguaje y la comprensión del entorno Albornoz Rodríguez y Ferrao Godoy (2022). A través de la comunicación, los niños pueden aprender a expresar sus emociones, construir vínculos afectivos y regular su comportamiento en función de las respuestas del otro. Este proceso, se desarrolla de manera progresiva en los primeros años de vida.

En los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), las dificultades en la comunicación y en las habilidades sociales limitan sus posibilidades de relacionarse, haciéndolos más vulnerables al aislamiento, la exclusión y al acoso escolar. Estas dificultades se manifiestan desde edades tempranas y pueden influir en la manera en que el niño interpreta su entorno, responde a los estímulos sociales o expresa sus propias emociones. En muchos casos, el lenguaje verbal y no verbal no se utiliza de forma convencional, lo que dificulta la comprensión mutua con quienes los rodean.

En este contexto, suelen presentar obstáculos para comprender y seguir las normas que regulan las interacciones sociales y las relaciones con los demás. Según García Junco (2022), muchos niños y niñas con TEA enfrentan dificultades para integrarse durante los momentos de juego o recreo, ya que sus formas de relacionarse no siempre se ajustan a las conductas socialmente aceptadas, lo que puede derivar en experiencias de rechazo o retraimiento social.

La magnitud del problema se evidencia en los datos epidemiológicos. A nivel mundial, la prevalencia del TEA se sitúa alrededor del 0.6 %, lo que implica un número considerable de niños que requieren apoyos desde los primeros años de vida (Salari et al., 2022). En América Latina, las estimaciones muestran variaciones amplias, con prevalencias que oscilan entre 0.1 % y 1.6 %, junto con un subdiagnóstico persistente asociado a limitaciones en la detección temprana, desigualdades en el acceso a servicios especializados y falta de recursos en varios países de la región (Jima Cuenca, Castro Villalobos & Ramírez, 2025). En Colombia, aunque no existen cifras oficiales consolidadas, se ha reportado un aumento en los casos identificados, acompañado de

dificultades estructurales como la escasez de especialistas, demoras prolongadas en el diagnóstico y rutas de atención poco eficientes, lo cual evidencia una respuesta institucional aún insuficiente (Largo, 2025). Estas condiciones permiten comprender que, además de ser prevalente, la problemática continúa enfrentándose a limitaciones significativas en su abordaje y seguimiento en la región.

A la prevalencia se suma la diversidad de manifestaciones del TEA, que varían según la gravedad de los síntomas y el género. Mientras algunas niñas pueden emplear estrategias de adaptación que retrasan su diagnóstico, los niños suelen presentar signos más visibles, lo que genera trayectorias muy distintas en el desarrollo social (González Rodríguez, 2017; Cruz et al., 2024). Esta variabilidad dificulta comprender de manera precisa cómo surgen y evolucionan las habilidades sociales en los primeros años de vida.

La familia, como entorno primario de socialización, juega un papel clave, pero no siempre cuenta con la orientación o los recursos necesarios para responder a estas necesidades. La falta de apoyo adecuado puede afectar la interacción diaria, la estimulación social y la capacidad de los cuidadores para acompañar de forma efectiva al niño (Guerri, 2023). Esto agrava las dificultades sociales y limita el desarrollo de habilidades esenciales para su participación futura.

A pesar de la importancia de estas dificultades y su impacto, todavía no existe suficiente claridad sobre cómo se desarrollan específicamente las habilidades sociales en niños y niñas con TEA entre los 0 y 7 años. Las diferencias individuales, la variabilidad del entorno y las desigualdades en el acceso a apoyos dificultan contar con una comprensión integral del proceso. Esta falta de conocimiento limita la posibilidad de identificar necesidades reales y orientar acciones efectivas en los contextos familiar, educativo y comunitario.

Frente a este panorama, surge la necesidad de examinar la literatura científica reciente para entender cómo emergen y evolucionan las habilidades sociales durante esta etapa crucial del desarrollo.

Por ello, surge la pregunta central de este estudio:

¿Cómo se produce el desarrollo de las habilidades sociales en niños y niñas con TEA de 0 a 7 años, considerando literatura académica publicada entre 2011 y 2025?

Justificación

El desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye un aspecto esencial para su bienestar integral, su inclusión en los distintos entornos de socialización y su calidad de vida. La relevancia de este tema radica en que las dificultades comunicativas y sociales propias del TEA limitan la participación del niño en contextos educativos, familiares y comunitarios, afectando su capacidad para establecer vínculos significativos y desenvolverse de manera autónoma. En este sentido, abordar de manera profunda el desarrollo de las habilidades sociales permite comprender mejor los procesos de interacción en la infancia con TEA y, al mismo tiempo, identificar factores que pueden potenciar o dificultar su adquisición. La investigación cobra especial importancia al evidenciar la necesidad de generar conocimiento actualizado que sirva de base para diseñar estrategias de intervención efectivas, ajustadas a las particularidades individuales de cada niño y coherentes con su nivel de desarrollo y entorno familiar.

En la actualidad, la literatura científica reconoce la importancia de la intervención temprana como un factor decisivo para mejorar el pronóstico del desarrollo social y comunicativo en los niños con TEA. Sin embargo, aún persisten vacíos respecto a cómo se desarrollan estas habilidades en las primeras etapas de la vida de 0 a 7 años y de qué manera influyen variables como el entorno familiar, la estimulación recibida o la relación terapéutica establecida con los profesionales de apoyo. Además, la investigación aporta una mirada integradora al analizar tanto los factores individuales como los contextuales, lo que favorece una comprensión holística del fenómeno y posibilita la formulación de estrategias de intervención diferenciadas según las necesidades y potencialidades de cada niño.

Desde el ámbito académico y profesional, este trabajo representa una oportunidad para fortalecer la formación de los futuros psicólogos, ofreciéndoles herramientas teóricas y prácticas que les permitan identificar tempranamente las dificultades sociales asociadas al TEA y responder con intervenciones basadas en evidencia. En la práctica clínica, los resultados pueden servir como guía para el diseño de programas de acompañamiento psicológico que contemplen la variabilidad de las manifestaciones del trastorno, garantizando que las estrategias implementadas sean

adaptativas, empáticas y sostenibles. Asimismo, en el ámbito educativo, los hallazgos pueden orientar la labor de docentes y orientadores, quienes desempeñan un papel clave en la integración escolar y en la construcción de entornos inclusivos donde se valoren las diferencias y se fomente la participación de todos los niños.

Finalmente, la investigación tiene una pertinencia social y académica destacada, al alinearse con los propósitos de inclusión y bienestar que guían la labor de la Psicología contemporánea. La comprensión de los procesos comunicativos y sociales en la infancia con TEA permite no solo mejorar las prácticas de intervención, sino también fortalecer el compromiso institucional de la Corporación Universitaria Unilasallista y su Centro de Atención Psicológica (CAP), consolidando un espacio de proyección comunitaria donde convergen la investigación, la formación y el servicio. A largo plazo, los resultados de este estudio podrían orientar nuevas líneas de investigación sobre la interacción social en el TEA, servir de base para políticas de atención temprana y contribuir a la transformación de prácticas educativas y terapéuticas hacia modelos más inclusivos, humanos y basados en la evidencia científica.

Objetivos

Objetivo general

Explorar el desarrollo de las habilidades sociales en niños y niñas con TEA de 0 a 7 años, a partir de la revisión de estudios disponibles entre los años 2011 y 2025.

Objetivos específicos

- Identificar las principales dificultades en la comunicación y la interacción social que presentan los niños y niñas con TEA en la primera infancia, para reconocer los retos que enfrentan en su proceso de socialización.
- Describir la influencia del género y la severidad de los síntomas en el desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas con TEA, a partir de la evidencia reportada en la literatura.
- Examinar el papel de la familia en el fortalecimiento de las habilidades sociales durante la primera infancia.

Marco teórico

Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista en la Primera Infancia

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) comprende un conjunto de afecciones relacionadas con el neurodesarrollo, cuya manifestación se asocia a una combinación de factores genéticos y ambientales que influyen en las primeras etapas del desarrollo cerebral. Según la Organización Mundial de la Salud (2025), sus características pueden identificarse desde la primera infancia; sin embargo, el diagnóstico suele confirmarse a edades posteriores debido a la amplia variabilidad con que se expresan los síntomas.

En términos generales, las manifestaciones del TEA se concentran en tres áreas principales: dificultades en la interacción social, alteraciones en la comunicación y la presencia de comportamientos repetitivos o patrones de conducta estereotipados. La forma en que estos síntomas se expresan es altamente heterogénea. Algunos niños logran desenvolverse con relativa independencia, mientras que otros requieren apoyo constante a lo largo de su desarrollo. Aunque antes de los 12 meses suele ser difícil detectar signos claros, a partir de los dos años es posible realizar un diagnóstico más preciso.

Criterios diagnósticos según el DSM-5

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) establece criterios específicos para la identificación del TEA, y propone tres niveles de gravedad: grado 1 (requiere ayuda), grado 2 (requiere ayuda notable) y grado 3 (requiere ayuda muy notable). Además, solicita precisar si el diagnóstico se acompaña de deterioro del lenguaje, discapacidad intelectual, condiciones médicas o genéticas conocidas, otros trastornos del neurodesarrollo o catatonia

Los criterios incluyen déficits persistentes en la comunicación e interacción social, expresados en dificultades para la comunicación socioemocional, en el uso de conductas comunicativas no verbales y en la comprensión o mantenimiento de relaciones. También

contemplan patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Estos síntomas deben estar presentes desde las primeras etapas del desarrollo, causar un deterioro clínicamente significativo y no explicarse mejor por discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo (APA, 2014). Como señalan Martín del Valle et al. (2022), las manifestaciones clínicas pueden modificarse con la edad y hacerse más visibles cuando aumentan las demandas sociales y comunicativas del entorno, especialmente en niños con un buen rendimiento cognitivo y lenguaje conservado.

Detección temprana

En la primera infancia, algunos signos de alarma incluyen retraso psicomotor y del lenguaje, irritabilidad persistente, alteraciones conductuales o la sospecha directa de TEA por parte de cuidadores y profesionales. La identificación también puede darse durante el seguimiento de recién nacidos con riesgo neurológico o aquellos que han sufrido lesiones graves del sistema nervioso central. En edades posteriores, especialmente después de los tres años, las dificultades en la conducta, la socialización, el control emocional, el aprendizaje o la motricidad fina pueden conducir a la derivación a una evaluación especializada (Martín del Valle et al., 2022).

Importancia de las habilidades sociales en el desarrollo infantil

Las habilidades sociales constituyen un conjunto de comportamientos que permiten a los niños interactuar adecuadamente en diversos contextos, expresar emociones, comunicar deseos y resolver situaciones cotidianas respetando los derechos y necesidades de los demás. Caballo (2005, como se citó en Betina Lacunza et al., 2011) las define como recursos indispensables para desenvolverse en la vida interpersonal, contribuyendo tanto a la resolución inmediata de conflictos como a la prevención de dificultades futuras.

Fomentar estas habilidades desde la primera infancia resulta fundamental, pues facilitan la participación activa en la sociedad, promueven relaciones positivas y amplían las oportunidades de inclusión. Su desarrollo temprano reduce el riesgo de frustración, mejora la adaptación social y

fortalece la capacidad de los niños para enfrentar las demandas del entorno escolar y comunitario López Díez (2016).

Metodología

Diseño de investigación: revisión narrativa

Para resolver la pregunta de investigación se optó por integrar la evidencia reciente en torno a las principales dificultades en la comunicación e interacción social en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) durante la primera infancia, así como las estrategias de intervención psicológica que se han desarrollado para favorecer su desarrollo social y emocional. Esto tiene un interés teórico, lo que ubica a esta investigación en un grado de abstracción más alto que las investigaciones empíricas cualitativas o cuantitativas (Ato et al., 2013)

Considerando lo anterior, y asumiendo las limitaciones respectivas a acceso a literatura y disponibilidad de tiempo se optó por una revisión narrativa. Según Ferrari (2015), una revisión narrativa recopila y discute la evidencia disponible sobre un tema con un enfoque descriptivo y flexible, permitiendo integrar diferentes perspectivas teóricas y empíricas.

Se siguieron los lineamientos establecidos por la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), ampliamente reconocida por su estructura transparente y replicable. Dichos lineamientos orientaron cada etapa del proceso, desde la formulación de la pregunta de investigación y la definición de los criterios de inclusión y exclusión, hasta la selección, evaluación y síntesis de los estudios revisados (Page et al., 2021). Se consideraron los numerales 1 a 10 de la declaración para mejorar la calidad de la presente revisión.

De esta manera, el estudio pretende aportar una comprensión integral sobre las características comunicativas y sociales del TEA en los primeros años de vida, así como sobre las intervenciones psicológicas basadas en la evidencia que promueven la inclusión y el desarrollo de habilidades sociales. En conjunto, esta revisión busca generar aportes teóricos y prácticos que contribuyan al fortalecimiento de la atención temprana y al mejoramiento de la formación profesional en el abordaje del autismo infantil.

Criterios de inclusión

- Investigaciones indexadas en revistas científicas en las bases de datos seleccionadas.
- Publicaciones entre los años 2011 y 2025.
- Artículos en español e inglés.
- Estudios que aborden dificultades en la comunicación y la interacción social en niños y niñas con TEA en primera infancia.
- Estudios que reporten estrategias de intervención psicológica dirigidas al fortalecimiento de habilidades sociales y comunicativas.

Criterios de exclusión

- Publicaciones anteriores a 2011.
- Artículos sin acceso a texto completo.
- Estudios centrados en otros diagnósticos o trastornos del desarrollo diferentes al TEA.
- Documentos que aborden exclusivamente aspectos médicos o farmacológicos, sin relación con las habilidades sociales y la comunicación.

Fuentes de información

- PubMed
- Scopus
- Dialnet
- Redalyc
- PsycINFO
- Cochrane Library

Estrategia de búsqueda

- Se utilizaron operadores booleanos para combinar términos clave en español e inglés.
- AND: se empleó para unir conceptos, como en “Autism Spectrum Disorder” AND “early childhood”.
- OR: se usó para incluir sinónimos, como en “social skills” OR “habilidades sociales” OR “social interaction”.

- NOT: se aplicó para excluir resultados no pertinentes, como en Autism NOT “adult population”.
- Truncamientos: se usaron para abarcar variantes de una palabra, como psicolog*.
- Comillas (“ ”): se emplearon para la búsqueda exacta de frases, como en “Trastorno del Espectro Autista”.
- Paréntesis (): se aplicaron para combinar grupos de términos, como en (Autism OR TEA OR “Autism Spectrum Disorder”) AND (“early childhood” OR “primera infancia”) AND (“social skills” OR “habilidades sociales” OR comunicación) AND (psychology OR intervención OR “psychological therapy”).

Proceso de selección de los materiales

En una primera fase, se realizará una lectura crítica de los títulos y resúmenes de los artículos identificados en las bases de datos, con el propósito de determinar su correspondencia con los objetivos del estudio. En este proceso se excluirán aquellos trabajos que no cumplan con los criterios de inclusión previamente establecidos, tales como el enfoque en población infantil con diagnóstico de TEA, el abordaje de las habilidades sociales o comunicativas, y la disponibilidad de información empírica o teórica relevante. Esta etapa permitirá depurar la muestra inicial de documentos y concentrar el análisis en estudios pertinentes y de calidad científica.

Posteriormente, los artículos seleccionados serán revisados de manera integral para confirmar su pertinencia y extraer los datos relevantes para el análisis. Durante esta fase se examinarán aspectos como el diseño metodológico, los participantes, las estrategias de intervención, los resultados obtenidos y las conclusiones principales. La lectura detallada permitirá identificar patrones, enfoques teóricos y vacíos en la literatura, garantizando una síntesis rigurosa y fundamentada de la información. Asimismo, se registrarán los datos en una matriz de análisis que facilite la comparación entre los estudios y la organización de los hallazgos según las categorías definidas.

Extracción de datos

Cada uno de los artículos fue revisado de manera completa y se organizaron los hallazgos de acuerdo con tres categorías:

a- Aspectos comunicativos e interacción social en el TEA

Para elaborar esta categoría, se revisaron de manera detallada los artículos incluidos en la búsqueda y se identificaron los elementos relacionados con la comunicación y la interacción social en los niños con TEA. A partir de esta revisión, se extrajeron los hallazgos que coincidían entre los estudios, especialmente aquellos que describen dificultades en la reciprocidad social, la expresión emocional, el uso funcional del lenguaje y la respuesta a señales comunicativas como el contacto visual o la atención conjunta. También se recogieron las descripciones sobre la variabilidad en el lenguaje verbal, la presencia de ecolalia, los estilos comunicativos basados en rutinas y la forma particular en que los niños dentro del espectro procesan la información social. Además, se consideraron los aportes que señalan la influencia del entorno familiar y educativo en la calidad de las interacciones. Con todos estos elementos organizados, se construyó esta categoría, que integra de manera clara y coherente los hallazgos más relevantes reportados por las investigaciones analizadas.

b- Género y severidad de los síntomas

El análisis de esta categoría surgió a partir de la identificación de los elementos que los estudios señalan como diferenciadores entre niños y niñas dentro del TEA. A lo largo de la revisión, se observaron descripciones sobre cómo el género influye en la expresión de las habilidades sociales, así como sobre el papel que cumple la severidad de los síntomas y la presencia de comorbilidades. Estos aportes permitieron identificar patrones como el camuflaje social en niñas, la expresión más evidente de las dificultades socio-comunicativas en niños y el impacto de condiciones asociadas en la detección y el funcionamiento social. Toda esta información se integró para dar forma a una categoría que refleja la complejidad y variabilidad con la que se manifiestan las habilidades sociales en el espectro autista.

c- Papel de la familia en el desarrollo de las habilidades sociales

La formulación de esta categoría se apoyó en los aportes identificados en los artículos que analizan el rol que desempeña la familia en el desarrollo social de los niños y niñas con TEA. En la revisión se distinguieron los elementos que la literatura señala como fundamentales dentro del entorno familiar, entre ellos la función educativa del hogar, la influencia del clima emocional, el acompañamiento en las rutinas diarias y el uso de recursos como apoyos visuales o estrategias comunicativas. También se integraron los hallazgos que explican cómo la participación activa de los padres en intervenciones tempranas, la observación e imitación y la contención afectiva contribuyen a la adquisición de habilidades sociales. Asimismo, se consideraron los factores que pueden dificultar este rol, como el estrés familiar y las demandas asociadas al cuidado. La organización de estos aspectos permitió construir una síntesis que refleja el papel central de la familia como mediadora, facilitadora y sostén del desarrollo socioemocional de los niños con TEA.

Resultados

Tabla 1:

Fuentes revisadas que cumplen con los criterios de inclusión

Autor(es)	Año	Título / Tema	Tipo de estudio
Guerrero, C.; Cebrián, M.; Suárez, R.	2022	Dificultades socio-comunicativas en niños con TEA	Revisión / Empírico
March-Míguez, M. et al.	2018	Procesos comunicativos tempranos en TEA	Empírico
Lacunza, A.; Contini, N.	2011	Habilidades sociales y comunicación en TEA	Revisión teórica
Martínez, L.; Gómez, P.	2019	Clima familiar y desarrollo socioemocional en TEA	Empírico
Espinosa, A.; Mera, S.; Toledo, J.	2018	Caracterización diagnóstica TEA en Bogotá	Descriptivo
Cano Lima, M.	2024	Camuflaje social y diferencias entre géneros en TEA	Revisión
González, S.	2017	Estrategias compensatorias en niñas con TEA	Teórico
Vacas-Uclés, R.	2015	Comportamientos sociales en niños con TEA	Empírico
Leyva-Arévalo, Y.; Olbine-Yais, K.; Peña-Hernández, M.	2019	Intervención familiar y habilidades sociales	Cuasi-experimental

Noda Pérez, A.	2022	Clima familiar y conducta prosocial en TEA	Empírico
Rosen Pérez Guardamino, L.	2021	Tiempo de intervención y desarrollo social	Revisión / Ensayo
Baña Castro, M.	2015	Rol educativo de la familia en el TEA	Teórico
Villa Ortiz, S.	2025	Eficacia de intervenciones familiares en TEA	Revisión sistemática
Paniagua, R. (cit. en Baña Castro)	1999	Demandas familiares en el TEA	Teórico

Nota: Elaboración propia.

Aspectos comunicativos e interacción social en el TEA

En el día a día de los niños, la comunicación y la forma de relacionarse con quienes los rodean marcan gran parte de su experiencia. En los niños con Trastorno del Espectro Autista TEA, estas dinámicas suelen presentarse de maneras particulares que permiten entender cómo viven los encuentros sociales y qué les facilita o dificulta conectarse con otros. Desde esta perspectiva, resulta relevante observar cómo expresan lo que sienten, cómo interpretan las señales del entorno y qué aspectos influyen en su participación en situaciones cotidianas, especialmente aquellas donde el vínculo social cobra un papel central.

El desarrollo comunicativo y social en los niños con TEA representa uno de los núcleos más sensibles dentro del estudio del desarrollo infantil. Las investigaciones revisadas coinciden en que las dificultades en la reciprocidad social, la comprensión de las emociones y el uso del lenguaje con fines comunicativos son rasgos característicos que afectan de manera directa la integración social y emocional de los niños (Guerrero, Cebrián & Suárez, 2022; March-Míguez et al., 2018).

En la primera infancia, la comunicación se construye a través de gestos, miradas y respuestas emocionales compartidas que permiten el establecimiento del vínculo con el otro. En los niños con TEA, este proceso se ve alterado por una baja respuesta social y por la escasa sincronía emocional con las personas del entorno. Con frecuencia, se observa una ausencia de contacto visual sostenido, dificultad para compartir la atención o responder ante estímulos comunicativos, así como una limitada intención de interacción espontánea (March-Míguez et al., 2018). Estos comportamientos restringen la posibilidad de que el niño participe activamente en los intercambios comunicativos que nutren su desarrollo social y lingüístico.

La literatura señala que estas limitaciones no deben entenderse como ausencia de comunicación, sino como diferencias cualitativas en la forma de procesar la información social. Los niños dentro del espectro suelen presentar un estilo comunicativo particular, basado en rutinas, patrones repetitivos o intereses restringidos, que condicionan su forma de relacionarse. Estas características reflejan un modo distinto de percibir y comprender la realidad, donde el lenguaje no siempre se emplea como herramienta de intercambio, sino como medio de organización interna o autorregulación (Guerrero et al., 2022).

El lenguaje verbal puede aparecer con distintos niveles de desarrollo: algunos niños logran estructurar frases completas, pero sin intención comunicativa, mientras que otros mantienen un lenguaje literal o presentan ecolalia, entendida como la repetición automática de palabras o frases escuchadas previamente. Esta forma de comunicación, poco funcional en contextos sociales, genera malentendidos con los interlocutores y reduce las oportunidades de interacción efectiva (Lacunza & Contini, 2011). En otros casos, la expresión verbal es mínima o inexistente, y los niños recurren a gestos o sonidos para expresar necesidades básicas. Estas diferencias evidencian la amplia heterogeneidad del espectro y la necesidad de comprender cada forma comunicativa como una manifestación válida del intento de relación con el entorno.

Por otro lado, Guerrero et al. (2022) subrayan que el desarrollo de las habilidades sociales en el TEA se encuentra profundamente condicionado por la comprensión emocional. La dificultad para identificar y expresar sentimientos propios o ajenos limita la empatía y la reciprocidad, aspectos esenciales para la construcción de relaciones significativas. En este sentido, la

comunicación emocional se convierte en un desafío que repercute en la autoestima, la autorregulación y la adaptación a los entornos sociales y escolares.

Las investigaciones sobre habilidades sociales en la infancia confirman que la capacidad de comunicarse y cooperar se adquiere progresivamente mediante experiencias de interacción con otros (Lacunza & Contini, 2011). Cuando dichas experiencias se ven reducidas o resultan frustrantes, como ocurre con frecuencia en el TEA, el niño desarrolla patrones de retraimiento o conductas rígidas que limitan aún más la posibilidad de aprendizaje social. Esta dificultad recíproca entre el entorno que no logra interpretar las señales del niño y el niño que no logra comprender las del entorno genera un círculo de aislamiento que, si no se comprende adecuadamente, puede perpetuar las barreras comunicativas.

Asimismo, los estudios analizados muestran que el contexto familiar y educativo incide directamente en la calidad de las interacciones sociales. Las relaciones basadas en la comprensión y la aceptación favorecen una comunicación más efectiva, mientras que los entornos poco sensibles o desestructurados incrementan las conductas de evitación. Martínez y Gómez (2019) destacan que la paciencia, la consistencia y el acompañamiento emocional de los cuidadores son elementos esenciales para fortalecer la confianza y propiciar avances en la comunicación interpersonal.

En síntesis, los aspectos comunicativos y de interacción social en el TEA reflejan un patrón de desarrollo distinto, caracterizado por dificultades en la reciprocidad, la interpretación emocional y la flexibilidad comunicativa. Sin embargo, lejos de considerarse un déficit absoluto, estas diferencias evidencian la necesidad de comprender otras formas de comunicación y de promover entornos que reconozcan la diversidad en la expresión social. Los hallazgos revisados confirman que la participación activa de la familia, la sensibilización del entorno y la observación empática constituyen factores clave para facilitar una comunicación más auténtica y significativa en los niños con TEA (Guerrero et al., 2022; March-Míguez et al., 2018; Lacunza & Contini, 2011).

Género y severidad de los síntomas

Las diferencias en la forma en que niños y niñas viven sus habilidades sociales dentro del TEA no se manifiestan igual en todos. Cada uno expresa sus necesidades, intereses y modos de relacionarse de maneras particulares, y estas variaciones suelen estar marcadas tanto por el género como por la intensidad de los síntomas. Observar estas diferencias permite comprender mejor por qué algunos rasgos se vuelven más visibles y otros pasan inadvertidos en la vida cotidiana, y abre paso a analizar cómo estas características influyen en su interacción con el entorno familiar, escolar y social.

En la literatura se reconoce una diferencia marcada entre niños y niñas en la forma en que se manifiestan las habilidades sociales dentro del TEA. La proporción de casos continúa siendo mayor en varones, como se evidencia en la caracterización realizada en Bogotá donde el 94,1 % de los diagnósticos correspondieron a niños (Espinosa, Mera y Toledo, 2018). Sin embargo, esta predominancia no solo refleja un aspecto epidemiológico, sino también una manera distinta de expresar las dificultades socio-comunicativas según el género.

En las niñas, los rasgos sociales pueden aparecer de manera más matizada, es decir, expresados de forma sutil, menos evidente o más ajustada aparentemente a lo socialmente esperado, tendencia que se relaciona con procesos de enmascaramiento o camuflaje social. Este fenómeno consiste en el uso consciente o inconsciente de estrategias para “parecer neurotípicas”, tales como observar e imitar conductas sociales, ajustar expresiones faciales o suprimir comportamientos propios del espectro (Cano Lima, 2024)

González (2017) describe que muchas de ellas muestran una motivación mayor por vincularse con otros y recurren con frecuencia a estrategias de observación e imitación para adaptarse a las demandas sociales del entorno. Estas conductas compensatorias generan la impresión de un manejo social relativamente adecuado, aunque persisten dificultades para interpretar intenciones, sostener la reciprocidad emocional o comprender las claves afectivas implícitas en la interacción diaria. Esta capacidad para “ajustarse” temporalmente al contexto hace que su sintomatología social pase desapercibida con mayor facilidad.

En esta misma línea Cano Lima (2024), destaca que esta capacidad para ajustar temporalmente el comportamiento social constituye una forma temprana de camuflaje que puede hacer que las manifestaciones del TEA especialmente en niñas pasen desapercibidas, retrasando el reconocimiento clínico y la intervención. Así, aunque el enmascaramiento puede facilitar la inclusión inicial en algunos contextos, también contribuye a que las dificultades subyacentes permanezcan ocultas, afectando la identificación oportuna de necesidades de apoyo.

En el caso de los niños, las diferencias en habilidades sociales tienden a expresarse de forma más directa. La ausencia de iniciativa para interactuar, la dificultad para compartir intereses y la falta de respuesta a señales sociales son aspectos descritos consistentemente en los perfiles masculinos, lo que limita la posibilidad de establecer vínculos estables y participar activamente en dinámicas grupales. Vacas-Uclés (2015) señala que estos patrones se relacionan con una menor flexibilidad comunicativa y con dificultades persistentes en el uso de gestos, expresiones faciales y conductas orientadas a la interacción.

Los intereses restringidos también influyen en la calidad de las relaciones sociales, y su manifestación varía entre niños y niñas. En los varones suele observarse una inclinación hacia objetos mecánicos, luces, sistemas o patrones repetitivos, intereses que ofrecen pocas oportunidades para la interacción compartida. En contraste, las niñas tienden a orientarse hacia contenidos más aceptados socialmente como animales, muñecas o temáticas narrativas, lo que facilita la participación en juegos o conversaciones sin que esto necesariamente implique una comprensión profunda de las normas sociales implicadas.

Por otra parte, la identificación de las dificultades sociales también puede verse influida por la presencia de comorbilidades, las cuales actúan como un factor que complejiza la presentación clínica del TEA. En la literatura se ha documentado una relación significativa entre epilepsia y discapacidad intelectual en personas dentro del espectro (Espinosa et al., 2018), y estas condiciones adicionales modifican la manera en que se manifiestan las competencias socio-comunicativas.

Cuando estas comorbilidades están presentes, el perfil del niño o la niña suele hacerse más evidente para el entorno, ya sea por la necesidad de supervisión constante, por las alteraciones conductuales asociadas o por las dificultades en el funcionamiento adaptativo. Ello puede conducir a una detección más temprana del TEA, especialmente en el caso de las niñas, cuya sintomatología social puede pasar desapercibida cuando no existen otros signos que llamen la atención de profesores, cuidadores o profesionales de la salud.

En estos escenarios, las habilidades sociales no solo se ven afectadas por las particularidades del TEA, sino también por las demandas adicionales que imponen las condiciones asociadas. La presencia de discapacidad intelectual puede limitar la adquisición de habilidades adaptativas básicas necesarias para la interacción cotidiana, mientras que la epilepsia puede generar episodios que alteran la regulación emocional, el comportamiento y la continuidad de los procesos de aprendizaje.

En conjunto, estas comorbilidades configuran un panorama más complejo, en el que la comprensión de las dificultades sociales requiere considerar tanto la severidad del TEA como la interacción entre los distintos factores neurobiológicos y ambientales. Reconocer esta interacción es fundamental para planear intervenciones oportunas y ajustadas al nivel de apoyo que cada niño o niña necesita, evitando interpretaciones simplistas y favoreciendo una lectura integral del desarrollo socioemocional.

Papel de la familia en el desarrollo de habilidades sociales

La dinámica familiar suele ser el lugar donde los niños y niñas con TEA encuentran sus primeras oportunidades para relacionarse, expresar emociones y participar en intercambios que dan forma a sus habilidades sociales. En ese espacio cotidiano marcado por rutinas, afectos y maneras particulares de acompañarse construyen las bases que les permiten comprender a otros y hacerse comprender. Por eso, observar el papel de la familia resulta fundamental para entender cómo se desarrollan estas habilidades y qué factores fortalecen o dificultan la interacción en los distintos momentos de su vida.

El desarrollo de las habilidades sociales en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) se encuentra estrechamente vinculado con el entorno familiar, entendido este como el primer espacio de socialización y aprendizaje. Desde una perspectiva ecológica del desarrollo, la familia representa el contexto inmediato donde los niños adquieren las bases para la comunicación, la empatía y la interacción con otros, Bronfenbrenner, (1987, como se cita en *Baña Castro 2015*). En el caso de los niños con TEA, la implicación de la familia adquiere un papel aún más relevante, dado que las dificultades inherentes al trastorno como la comunicación limitada y la rigidez conductual requieren de una mediación constante por parte de los padres o cuidadores principales.

Diversos estudios han evidenciado que el modelo educativo y afectivo de la familia incide directamente en la calidad del desarrollo social de los menores con TEA. Baña Castro (2015) señala que, el entorno familiar no solo cumple una función protectora y asistencial, sino también una función educativa y normalizadora, al ofrecer los primeros aprendizajes sociales a través del juego, la comunicación y la convivencia cotidiana. Este autor subraya que la familia actúa como un modelo de referencia social, donde el niño aprende valores, normas y actitudes que facilitan su inclusión progresiva en la comunidad.

De acuerdo con Leyva-Arévalo, Olbina-Yais y Peña-Hernández (2019), una intervención temprana que involucre activamente a la familia puede generar mejoras significativas en las habilidades comunicativas, sociales y cognitivas de los niños con TEA. Estos autores sostienen que la orientación educativa a los padres permite fortalecer la función educativa del hogar, convirtiéndolo en un espacio estimulante que promueva la autonomía y la interacción. La familia, por tanto, se configura como un agente de intervención continua, en coordinación con profesionales y docentes, para potenciar las capacidades de socialización del niño.

En consonancia con ello, los resultados de investigaciones recientes destacan que las familias que mantienen un entorno emocionalmente estable y de apoyo mutuo contribuyen a un mejor ajuste social y conductual de los niños. Un estudio de (Noda Pérez (2022) evidenció que los niños pertenecientes a familias con climas familiares positivos y bajo nivel de estrés mostraron mayores conductas prosociales y menos dificultades emocionales. Esto sugiere que la cohesión y

la calidad del vínculo familiar actúan como un factor protector en el desarrollo socioemocional de los menores con autismo.

En este proceso, un elemento clave es reconocer que, en la mayoría de los casos, los niños y niñas con TEA participan en intervenciones que son gestionadas, acompañadas o reforzadas directamente por sus familias. Tal como señala Rosen Pérez Guardamino (2021), *“el tiempo en que participan en ellas puede ser un tiempo fundamental para ese desarrollo”*. Esta afirmación destaca que la práctica cotidiana dentro del hogar a través de rutinas, juegos, actividades guiadas y mediación afectiva se convierte en un espacio privilegiado para consolidar aprendizajes sociales y comunicativos. La repetición, la observación e imitación y la contención emocional ofrecidos por los padres permiten que los progresos alcanzados en contextos terapéuticos se generalicen a interacciones naturales y significativas.

En esta línea, los apoyos visuales, como los pictogramas, las agendas visuales y los sistemas aumentativos o alternativos de comunicación, adquieren un papel esencial dentro del entorno familiar. Estos recursos no solo facilitan que los niños expresen necesidades, emociones o ideas, sino que también ayudan a anticipar actividades, comprender secuencias y disminuir la ansiedad frente a cambios o transiciones inesperadas. Su uso sistemático en casa promueve la autonomía comunicativa y fortalece las interacciones entre el niño y sus cuidadores, lo que contribuye directamente al desarrollo de competencias sociales básicas. Para asegurar su eficacia, es indispensable seleccionar y diseñar estos materiales de acuerdo con la edad, el nivel de comprensión y las características particulares de cada niño.

Ilustración 1



Nota: Diario de Navarra. (2025). Pictogramas para niños con autismo. Diario de Navarra. <https://www.diariodenavarra.es>

Ilustración 2



Nota: Mundo de Rukkia. (2021). Cuentos con pictogramas para inicial [Imagen]. Mundo de Rukkia. <https://n9.cl/kms9m>

Así, la intervención familiar no solo acompaña el proceso terapéutico, sino que lo amplifica. El hogar se convierte en un escenario donde las habilidades sociales pueden practicarse de manera constante y significativa. La participación activa de los padres mediante estrategias comunicativas, apoyos visuales o dinámicas de interacción favorece una mayor autonomía, mejor regulación emocional y una disposición más positiva para relacionarse en contextos educativos y comunitarios. En síntesis, cuando la familia asume un rol activo y consciente dentro de la intervención, el impacto en el desarrollo socioemocional de los niños con TEA resulta más sólido, coherente y sostenible en el tiempo.

Asimismo, la revisión sistemática de Villa Ortiz (2025) enfatiza la relevancia del acompañamiento familiar en la efectividad de las intervenciones dirigidas a niños con TEA. La autora concluye que los programas de intervención son más exitosos cuando incluyen la participación activa de los padres en la enseñanza de habilidades adaptativas, ya que ellos replican y refuerzan las estrategias aprendidas en el contexto terapéutico dentro del hogar. La implicación familiar, en este sentido, no solo potencia el aprendizaje social del niño, sino que también promueve una mayor coherencia entre los contextos educativo y familiar, lo cual refuerza la generalización de las conductas sociales aprendidas.

Por otro lado, la literatura revisada también advierte sobre las limitaciones y tensiones que pueden dificultar este papel educativo. Paniagua (1999, citado en Baña Castro, 2015) señala que las familias de niños con TEA enfrentan un incremento en las demandas cotidianas como los cuidados físicos, la estimulación temprana y la gestión de actividades educativas lo que puede generar estrés y afectar las interacciones familiares. No obstante, se ha observado que cuando los padres desarrollan estrategias de afrontamiento positivas y comparten equitativamente las responsabilidades del cuidado, el impacto emocional disminuye y se facilita un entorno más favorable para la socialización del niño (Noda Pérez, 2022)

En síntesis, los hallazgos coinciden en que el papel de la familia no se limita al apoyo emocional o al cumplimiento de las necesidades básicas, sino que constituye un agente clave en el

desarrollo de las habilidades sociales del niño con TEA. Desde el juego simbólico hasta las rutinas de convivencia, la familia se convierte en un escenario natural para fomentar la comunicación, la empatía y la autorregulación, funciones que se trasladan posteriormente al ámbito escolar y comunitario.

En los niños con TEA, las dificultades sociales se expresan a través de limitaciones en la reciprocidad social, la comprensión de las emociones y el uso comunicativo del lenguaje. Suelen mostrar una baja respuesta social, escasa sincronía emocional y dificultades para sostener el contacto visual o compartir la atención con otras personas. Además, presentan una iniciativa reducida para interactuar espontáneamente y problemas para responder de manera adecuada a los estímulos comunicativos del entorno. Estas características influyen en su participación en actividades grupales y restringen las oportunidades de juego compartido y de desarrollo del lenguaje social (March-Míguez et al., 2018).

Discusión y Conclusiones

Los resultados de este trabajo muestran que las dificultades sociales y comunicativas que presentan los niños y niñas con TEA no son iguales para todos, ni deben entenderse como fallas personales, sino como formas diferentes de relacionarse y comprender el mundo. Cada niño expresa estas diferencias según su manera de comunicarse, su historia familiar, su nivel de apoyo y, en algunos casos, la presencia de otras condiciones de salud. Esta diversidad nos recuerda que no existe una única manera de intervenir, sino que las necesidades particulares deben ser escuchadas y atendidas con sensibilidad. Así, los hallazgos invitan a diseñar apoyos que se adapten a cada niño y a cada familia, reconociendo lo que facilita o dificulta su participación en la vida diaria.

Un punto central que arroja esta investigación es que la comunicación en el TEA no se basa exclusivamente en palabras. Algunos niños y niñas presentan poco contacto visual, dificultad para sostener la atención, un lenguaje repetitivo o muy literal. Sin embargo, esto no significa que no quieran comunicarse, sino que lo hacen de maneras distintas. Comprender esto cambia profundamente la manera de intervenir: no se trata solo de “enseñar” al niño a comunicarse como los demás, sino de entender sus formas propias de expresión y ayudarlos a que estas sean más claras y efectivas. Estrategias como apoyos visuales, rutinas predecibles, gestos, objetos de referencia y la anticipación de actividades resultan coherentes con sus formas de procesar la información y ofrecen un camino más amable para relacionarse.

Los hallazgos sobre el género también ofrecen elementos importantes. En las niñas, las dificultades sociales suelen pasar más desapercibidas porque muchas aprenden a “camuflar” sus diferencias: observan, imitan e intentan ajustarse a lo que se espera socialmente. Esto puede retrasar el reconocimiento de sus necesidades y, por tanto, el acceso oportuno a apoyos adecuados. Para ellas, es fundamental contar con espacios donde no tengan que sostener ese esfuerzo constante por parecer “neurotípicas” y puedan relacionarse de manera auténtica y sin presión. En los niños, las dificultades suelen ser más evidentes, especialmente al iniciar interacciones, mantener la reciprocidad o interpretar las señales del otro. En estos casos, resultan útiles las intervenciones que

acompañan paso a paso el intercambio social, ofreciendo apoyo directo y creando oportunidades claras de juego compartido. En ambos géneros, la meta no es cambiar al niño o la niña, sino comprender sus formas únicas de relacionarse y acompañarlos con respeto.

Uno de los aspectos importantes es la presencia de comorbilidades como la discapacidad intelectual o la epilepsia, que pueden intensificar las dificultades sociales. Cuando estas condiciones están presentes, las intervenciones necesitan ser aún más personalizadas, con apoyos más constantes y actividades más concretas. Esto permite que los niños se sientan seguros, puedan regularse emocionalmente y logren participar en su entorno sin sentirse sobrecargados. Considerar las comorbilidades evita comparaciones injustas y promueve miradas más realistas sobre los ritmos de desarrollo.

Las interacciones cotidianas las rutinas, el juego, las conversaciones, los gestos afectivos se convierten en verdaderas oportunidades para que los niños aprendan habilidades sociales y comunicativas. Cuando la familia acompaña, anticipa, modela, explica, muestra y regula, está haciendo un trabajo tan importante como el de cualquier profesional. Los resultados coinciden con lo que muestra la literatura: las intervenciones que incluyen activamente a los padres son más efectivas porque permiten que lo trabajado en terapia se traslade a la vida diaria. Además, cuando los cuidadores se sienten apoyados y cuentan con herramientas claras, disminuye el estrés familiar y mejora el clima emocional del hogar, lo que influye positivamente en el niño.

Los hallazgos también señalan que el entorno escolar y comunitario debe sumarse a este esfuerzo. Cuando los docentes, compañeros y cuidadores no comprenden las señales del niño o interpretan sus comportamientos como desinterés, puede generarse un ciclo de aislamiento y frustración. Por eso, es fundamental que la intervención incluya acciones de sensibilización en las escuelas, orientaciones claras para interpretar las conductas y estrategias que permitan al niño participar desde sus capacidades. En ambientes donde se valida su forma de ser y se les ofrecen apoyos adecuados, los niños y niñas con TEA muestran avances significativos en su comunicación y en su bienestar emocional.

En conjunto, los resultados de esta investigación invitan a mirar el desarrollo de las habilidades sociales en el TEA desde una perspectiva más amplia y comprensiva. Las intervenciones más efectivas serán aquellas que consideren quién es el niño, cómo se comunica, qué necesita para sentirse seguro y cómo su entorno familia, escuela y comunidad puede acompañarlo con empatía. Más que enseñar comportamientos sociales “correctos”, se trata de construir espacios donde los niños puedan relacionarse sin miedo, donde sus diferencias sean comprendidas y donde se fortalezcan vínculos auténticos. Esto no solo mejora sus habilidades sociales, sino también su bienestar, su autonomía y su participación en la vida cotidiana.

Referencias

- Albornoz Rodríguez, A., & Ferrao Godoy, Y. N. (2022). *El trastorno del espectro autista y el rol docente en las aulas de primera infancia* [Monografía de titulación, Instituto de Formación Docente de Salto “Rosa Silvestri”]. Repositorio del Consejo de Formación en Educación. <https://repositorio.cfe.edu.uy/bitstream/handle/123456789/2159/Albornoz%20C%20A.%20C%20EI%20trastorno.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059.
- Cano Lima, Ó. (2024). *Revisión teórica: Diferencias de género y consecuencias sobre la salud mental del camuflaje en el trastorno del espectro autista* [Trabajo de fin de grado, Universidad de La Laguna]. Repositorio Institucional de la Universidad de La Laguna. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/42626>
- Castro, M. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con Trastorno del Espectro del Autismo. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 323–336.
- Cruz, S., Conde-Pumpido Zubizarreta, S., Costa, A. D., Araújo, R., Martinho, J., Tubío-Fungueiriño, M., Sampaio, A., Cruz, R., Carracedo, A., & Fernández-Prieto, M. (2024). *Is there a bias towards males in the diagnosis of autism? A systematic review and meta-analysis*. *Neuropsychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s11065-023-09630-2>
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., Donaldson, A., & Varley, J. (2012). *Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The*

Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), e17–e23.
<https://doi.org/10.1542/peds.2009-0958>

Diario de Navarra. (2025). Pictogramas para niños con autismo. Diario de Navarra.

<https://www.diariodenavarra.es>

Espinosa, E., Mera, P., & Toledo, D. (2018). Trastorno del espectro autista: Caracterización clínica en pacientes de dos centros de referencia en Bogotá, Colombia. *Revista*, 26(1), 34–37.

Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230–235.

<https://doi.org/10.1179/2047480615Z.000000000329>

García Junco, C. (2022). *Inclusión del alumnado con TEA en los tiempos de recreo*. En-claves del pensamiento, 0(31), e504. <https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i31.504>

Gómez, L., & Gutiérrez, P. (2020). *Desafíos institucionales en la atención del Trastorno del Espectro Autista en Latinoamérica*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(3), 215–230.

González Rodríguez, L. M. (2017). *Trastorno del espectro autista: Diferencias entre niños y niñas* (Trabajo de Fin de Grado, Universidad de La Laguna).

Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health information & libraries journal*, 26(2), 91-108.

Guerrero Valverde, E., Cebrián Cifuentes, S., & Suárez Rodríguez, J. (2024). *La realidad aumentada como recurso para el desarrollo de habilidades sociales en alumnado con TEA: Una revisión sistemática*. EDMETIC, *Revista de Educación Mediática y TIC*, 13(1).
<https://doi.org/10.21071/edmetic.v13i1.16250>

- Guerri, M. (2023, mayo 18). El desarrollo familiar y social en la infancia. PsicoActiva. <https://www.psicoactiva.com/blog/desarrollo-familiar-social-la-infancia/>
- Jima Cuenca, J. T., Castro Villalobos, S., & Ramírez, A. (2025). Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en infantes: Revisión sistemática y metaanálisis. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(2), 1159–1184. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3689>
- Lacunza, A. B., & Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes: Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, XII(23), 159-182. Universidad Nacional de San Luis. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Largo, J. M. (2025, abril 3). *Nuevas investigaciones arrojan luz sobre tratamientos innovadores para el autismo en Colombia*. Infobae. <https://www.infobae.com/colombia/2025/04/03/nuevas-investigaciones-arrojan-luz-sobre-tratamientos-innovadores-para-el-autismo-en-colombia>
- Leyva-Arévalo, D., Olbina-Yais, S. F., & Peña-Hernández, N. L. (2019). Estrategia de orientación a familias de niños con Trastorno del Espectro Autista. *Luz*, 18(3), 70–76.
- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-VanderWeele, J. (2018). *Autism spectrum disorder*. *The Lancet*, 392(10146), 508–520. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31129-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2)
- March-Míguez, I., Montagut-Asunción, M., Pastor-Cerezuela, G., & Fernández-Andrés, M. I. (2018). Intervención en habilidades sociales de los niños con trastorno del espectro autista: Una revisión bibliográfica. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 140–149. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2859>

- Martín del Valle, F., García Pérez, A., & Losada del Pozo, R. (2022). Trastornos del espectro del autismo. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Pediatría*, 1, 75–83.
- Mundo de Rukkia. (2021). *Cuentos con pictogramas para inicial* [Imagen]. Mundo de Rukkia. <https://n9.cl/kms9m>
- Noda Pérez, N. (2022). *Estrés y afrontamiento en familias de niños/as con Trastorno del Espectro Autista (TEA): Una revisión sistemática* [Trabajo fin de máster, Universidad de La Laguna].
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Autism spectrum disorders. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2025, 17 de septiembre). *Autismo*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Alonso-Fernández, S. (2021). *Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas*. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799.
- Psychology, 3(1), 87-96. Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349860896007/html/>.
- Rebaque Gómez, A., García Pascual, R., Blanco Fernández, J., García Mata, M. Á., & de Caso Fuertes, A. M. (2019). Las habilidades sociales en el ámbito escolar como herramienta motivacional en los niños y niñas. *International Journal of Developmental and Educational*.
- Rosen Pérez Guardamino, L. (s.f.). *Revisión sistemática sobre la efectividad de las intervenciones con los padres de niños con TEA* (Trabajo final de máster). Universitat Oberta de Catalunya.

- Salari, N., Rasoulpoor, S., Rasoulpoor, S., Shohaimi, S., Jafarpour, S., Abdoli, N., Khaledi-Paveh, B., & Mohammadi, M. (2022). *The global prevalence of autism spectrum disorder: A comprehensive systematic review and meta-analysis*. *Italian Journal of Pediatrics*, 48, 112. <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01310-w>
- Silva, L. M., Schalock, M., & Gabrielsen, K. (2018). *Early developmental trajectories and intervention needs in children with autism spectrum disorder: A review*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1084–1100.
- Vacas Uclés, S. (2015). *Aspectos diferenciales en el desarrollo comunicativo de las personas con autismo*. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 1(2), 1–13.
- Villa Ortiz, E. (2025). Trastorno del espectro autista y mercado laboral: Una revisión de experiencias de inclusión y retos sociolaborales. *Revista Cedotic*, 3(9), 181–192.