

**EL EFECTO DE LA INTERVENCION MEDIADA POR PARES EN LAS
HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES CON AUTISMO EN PUERTO RICO**

**Sometida al Programa de Patología del Habla-Lenguaje
de la Universidad del Turabo
como requisito parcial
del grado de**

Maestría en Ciencias en Patología del Habla-Lenguaje

**de la Escuela de Ciencias de la Salud
por**

VALERIA A. SANTIAGO OSUNA

Mayo, 2018

Director de tesis:

Dra. Awilda Rosa Morales Ed.D. CCC-SLP

**EL EFECTO DE LA INTERVENCION MEDIADA POR PARES EN LAS
HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES CON AUTISMO EN PUERTO RICO**

Valeria A. Santiago Osuna – Investigador Principal

Aprobada: _____

-electronic signature-

Awilda Rosa Morales, Ed.D., CCC-SLP
Mentor de Investigación

-electronic signature-

María A. Centeno Vázquez, Ph.D., CCC-SLP
Directora del Programa PHL

-electronic signature-

Nydia Bou, Ed.D., CCC-SLP
Decana
Escuela de Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD DEL TURABO
SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGY PROGRAM
AUTHORIZATION TO PUBLISH MATERIAL IN THE WEB PAGE

I, Valeria A. Santiago Osuna the owner of the copyright of, **El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico** yield, this documents under the law at the University of Turabo to publish and disseminate in the Program's Web Page.

This assignment is free and will last until the owner of the copyright notices in writing of its completion. I also take responsibility for the accuracy of the data and originality of the work.

Given the inherently trans-border natures of the medium (internet) used by the Program Pages at the University of Turabo for its bibliographic digitized content, the transfer will be valid worldwide.

-electronic signature-

Valeria A. Santiago Osuna

May 15, 2018

Date

EL EFECTO DE LA INTERVENCION MEDIADA POR PARES EN LAS HABILIDADES SOCIALES DE ADOLESCENTES CON AUTISMO EN PUERTO RICO

Investigador: Valeria A. Santiago Osuna

Mentora: Dra. Awilda Rosa Morales

SUMARIO

La incapacidad de los niños autistas para desarrollar habilidades sociales normales es quizás la característica más reconocible del autismo (Powers, 2005). Esta investigación tuvo como propósito describir la ejecución en la comunicación social de un adolescente con trastorno del espectro autista, utilizando la intervención mediada por pares durante servicios de terapia del habla y lenguaje. El método que se utilizó en esta investigación fue uno mixto con un diseño de estudio de caso. El participante fue un adolescente con autismo, que al momento de esta investigación, recibía servicios de terapias de habla-lenguaje con objetivos de destrezas sociales incluidos en su plan de trabajo. Se realizaron ocho videgrabaciones terapéuticas; algunas con y sin la presencia de un par adolescente sin necesidades especiales. Los resultados de este estudio demuestran datos significativos acerca del uso de la intervención mediada por pares en las terapias de habla-lenguaje.

Tabla de Contenido

Capítulo I – Introducción	10
Introducción	10
Planteamiento del Problema	12
Propósito de la Investigación	14
Justificación	14
Marco Teórico	15
Capítulo II – Revisión de Literatura	16
Introducción	16
Propósito de la Investigación	17
Investigaciones realizadas en Puerto Rico	17
Métodos de tratamientos para el autismo en niños de 3 a 10 años	18
Investigaciones realizadas en Estados Unidos y otras partes del mundo	19
Bases y Teorías	22
Capítulo III – Metodología	24
Propósito	24
Selección de los participantes	24

Criterios de inclusión	25
Criterios de exclusión	26
Método, Diseño e Instrumento de Investigación	27
Procedimiento de recolección de datos	29
Análisis de datos	31
Triangulación	32
Confidencialidad	33
Beneficios para los participantes	34
Beneficios para la sociedad	34
Riesgos para los participantes	34
Importancia de la investigación	35
Capítulo IV – Descripción de los participantes	37
Introducción	37
Propósito de la investigación	37
Joseph (niño con autismo)	38
Anthony (niño par)	38
Patóloga del Habla-Lenguaje	39
Capítulo V – Resultados	40
Introducción	40
Propósito de la investigación	40
Ambiente de la Investigación	40

Hallazgos Cualitativos	41
Primera sección terapéutica	43
Segunda sección terapéutica	43
Tercera sección terapéutica	44
Cuarta sección terapéutica	45
Quinta sección terapéutica	45
Sexta sección terapéutica	46
Séptima sección terapéutica	46
Octava sección terapéutica	47
Hallazgos Cuantitativos	48
Capítulo VI - Discusión y Recomendaciones	53
Introducción	53
Propósito de la Investigación	53
Discusión de Hallazgos	53
Resumen de Resultados	54
Conclusiones	54
Implicaciones	55
Recomendaciones para la práctica de la profesión de Patología del Habla-Lenguaje en Puerto Rico	55
Futuras Investigaciones	56
Referencias	57

Apéndice	63
Apéndice I: Aprobación del IRB	63
Apéndice II: Anuncios	65
Apéndice III: Autorización para realizar videgrabaciones	67
Apéndice IV: Cartas de Asentimiento	68
Apéndice V: Consentimientos	70
Apéndice VI: Hojas de Observación	82
Apéndice VII: Cuestionarios	87

Lista de Gráficas

Tabla 1 *Sesiones terapéuticas en presencia del par y en ausencia del par*

Tabla 2 *Destrezas observadas en sesiones terapéuticas en presencia del par*

Tabla 3 *Destrezas observadas en sesiones terapéuticas en ausencia del par*

Lista de Figuras

Figura 1 *Porcientos de ejecución por objetivo en sesiones donde el par estuvo ausente.*

Figura 2 *Porcientos de ejecución por objetivo en sesiones donde el par estuvo presente.*

Capítulo I

Introducción

El trastorno del espectro autista es una discapacidad del desarrollo que puede provocar problemas sociales, comunicacionales y conductuales significativos. La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2014). Según el American Psychiatric Association (2013) el trastorno del espectro autista se caracteriza por déficits persistentes en la comunicación social y la interacción social en múltiples contextos, incluidos los déficits de la reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para la interacción social y las habilidades para desarrollar, mantener y entender las relaciones.

Las habilidades de comunicación social son importantes en el desarrollo y mantenimiento de las relaciones entre compañeros, algo que para las personas con Trastorno del espectro autista es difícil. Según Caballo (2007),

“La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

En la actualidad, es evidente el aumento de casos en niños con el trastorno del espectro autista. Entre 2005 y 2014, el porcentaje de la población de edades entre los 6 y los 21 años atendidos bajo Idea, Parte B, que se informó bajo la categoría de autismo aumentó gradualmente de 0.3 por ciento a 0.8 por ciento. (Office of Special Education and Rehabilitative Services U.S. Department of Education, 2016)

Según una Encuesta de Autismo realizada por el Recinto de Ciencias Médicas, “La población de 0 a 3 años en Puerto Rico, en el 2010 es de 178,403 por lo que estimamos que en este grupo de edad hay cerca de 2,890 personas con autismo, quien en su mayoría no se han identificado” (Caballo, 2007).

Según la Encuesta de Prevalencia de Autismo y Trastorno del Espectro Autista, realizada en el 2011 por el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, cerca de 7,000 niños y niñas o uno de cada 125 niños y niñas menores de 18 años tiene trastorno del espectro autista en Puerto Rico identificado. De igual forma, esta encuesta informó que entre los menores de 4 a 17 años, uno de cada 110 niños y niñas tienen trastorno del espectro autista en Puerto Rico.

Según la American Speech-Language Hearing Association (ASHA, por sus siglas en inglés) el Patólogo del Habla-Lenguaje juega un papel importante en la detección, la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de las personas con el trastorno del espectro autista. Entre los roles del Patólogo del Habla-Lenguaje se incluyen:

- Aplicar pruebas de cernimientos a individuos que presentan problemas de habla y lenguaje para determinar la necesidad de una evaluación.
- Realizar evaluaciones de lenguaje y comunicación, incluyendo las habilidades de comunicación social.
- Evaluar la necesidad y los requisitos para utilizar dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa como modo de comunicación.
- Proporcionar capacitación del uso de dispositivos de AAC a personal con la condición, sus familias, cuidadores y educadores.
- Diagnosticar la presencia o ausencia del trastorno del espectro autista (normalmente como parte de un equipo multidisciplinario).

- Desarrollar planes de tratamiento para los servicios de habla y lenguaje, incluyendo metas de lenguaje social.
- Proporcionar tratamiento y documentar el progreso.

Los tratamientos para el niño con trastorno del espectro autista se pueden agrupar en diferentes categorías, cada categoría se enfoca en un tipo de tratamiento. Los programas conductuales abordan destrezas sociales, la atención, el sueño, el juego, la ansiedad, la interacción con los padres y conductas desafiantes. Los programas de enseñanza y aprendizaje que se ofrecen en escuelas u centros de enseñanza se concentran en las destrezas de aprendizaje, razonamiento y en métodos para una “vida integral”. Dentro del tratamiento para estos niños también se encuentra: la terapia ocupacional, el sistema de comunicación con intercambio de imágenes, acupuntura, terapia musical y terapia del habla y el lenguaje (John M. Eisenberg Center for Clinical Decisions and Communications Science, 2014).

Planteamiento del Problema

El tratamiento para personas con un diagnóstico de trastorno del espectro autista debe estar orientado a intervenir la conducta, la comunicación y la convivencia. Estas intervenciones buscan enseñarle al niño destrezas específicas que le permitan aumentar su autonomía (Cornejo Ochoa, Helena Sanpedro, & Rodríguez Clavijo, 2015). La dificultad en las habilidades básicas de la vida disminuye los resultados positivos en la educación post-secundaria, en el empleo y en la comunidad y aumenta los desafíos que muchos adolescentes y adultos experimentan con las relaciones sociales entre pares (Brady, Honsberger , Honsberger , & Cadette, 2016).

Entre los profesionales que intervienen con estos niños y adolescentes se encuentran: Neurólogo, Maestro, Terapeuta Ocupacional, Terapeuta Físico, Terapeuta del Habla-Lenguaje o Patólogo del Habla-Lenguaje. (University of Strathclyde , n.d.)

El objetivo de la intervención de habla y lenguaje es mejorar la comunicación social, otros trastornos del lenguaje y modificar los comportamientos para mejorar la calidad de vida de un niño y aumentar la aceptación social. Los resultados esenciales se enfocan en las mejoras de la comunicación social que afecta la capacidad del niño de desarrollar relaciones, funcionar eficazmente y participar activamente en la vida cotidiana. Los Patólogos del Habla-Lenguaje a menudo colaboran con otros profesionales en equipo para diseñar e implementar planes de tratamiento eficaces. (American Speech-Language-Hearing Association, 2017)

Los niños con Trastorno del Espectro del Autismo presentan deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos. (American Psychiatric Association, 2013). Una revisión sistemática de intervenciones mediadas por pares para niños con Trastorno del Espectro Autista indicó la necesidad de centrar los estudios de este tipo de intervención en poblaciones más diversas de niños con TEA, específicamente niños que son mínimamente verbales y adolescentes (Chang & Locke, 2016). Ansari, Jahrami, Nedham, & Khunaizi (2016) señalan que existen informes anteriores de Europa, Norteamérica y Japón sobre adolescentes con Trastorno del Espectro Autista que revelaron un pobre ajuste social.

Según ASHA, en la intervención mediada por pares, se incorpora otro niño como compañero de comunicación en un esfuerzo por minimizar el aislamiento, proporcionar modelos de conductas eficaces y aumentar la competencia de comunicación. Las intervenciones se llevan a cabo comúnmente en entornos inclusivos donde el juego con los compañeros ocurre naturalmente.

La implicación de otros niños en los programas de enseñanza de habilidades sociales tiene un enorme valor porque facilita la práctica de los aprendizajes en situaciones naturales. Normalmente, el uso de esta estrategia, en la que los iguales desempeñan un papel central como

modelos y coterapeutas, tiene lugar en los programas que se llevan a cabo en los centros educativos (Martos Perez & Llorente Comi, 2013).

Las terapias del habla-lenguaje individuales pueden ser útiles en el tratamiento de niños con trastornos de la comunicación. Sin embargo, el uso de terapia de habla-lenguaje individual como único método de intervención puede producir menos generalización a otras situaciones que las intervenciones de grupo que involucran a múltiples compañeros de conversación (Department of Health, 2002).

Propósito de la Investigación

Esta investigación tuvo como propósito describir la ejecución en la comunicación social de un adolescente con trastorno del espectro autista utilizando la intervención mediada por pares durante servicios de terapia del habla y lenguaje.

Justificación

A pesar del aumento en el interés en la intervención social en el autismo, muy pocos estudios han examinado la eficacia de las intervenciones para mejorar las habilidades sociales de los jóvenes o adultos con el trastorno del espectro autista. No está claro por qué tan pocos estudios han examinado la eficacia de las intervenciones de habilidades sociales para esta población. Sin embargo, a pesar de la falta de investigación sobre las intervenciones de destrezas sociales para esta población, se reconoce cada vez más la importancia de las habilidades sociales para personas en todos los niveles del funcionamiento intelectual (Walton & Ingersoll , 2013).

Es importante estudiar si esta intervención es eficaz ya que, la mayoría de los niños con autismo no desarrollan la serie de funciones comunicativas y, como resultado, sus interacciones comunicativas y sociales son limitadas (Bernstein & Tiegerman-Farber, 2009). Según Carter & Hughes (2005), el impacto de la interacción entre compañeros en la vida de los adolescentes es

sustancial. Específicamente, la interacción con los compañeros puede desempeñar un papel en el desarrollo de habilidades académicas, funcionales y sociales, así como contribuir al aumento de la competencia social, el logro de metas educativas, el desarrollo de la amistad y la mejora de la calidad de vida.

Marco Teórico

Las teorías de psicólogo ruso Lev Vygotsky destacan el papel fundamental de la interacción social en el desarrollo de la cognición; creían firmemente que la comunidad desempeña un papel importante en el proceso de “hacer significado”. En otras palabras, el aprendizaje social tiende a preceder el desarrollo. Vygotsky afirma que el desarrollo cognitivo deriva de las interacciones sociales de aprendizaje guiado por sus compañeros construyendo conocimiento. El aprendizaje del niño ocurre a través de la interacción social con un “tutor” experto, este puede modelar comportamientos y/o proporcionar instrucciones al niño. Este tipo de interacción social que involucra el dialogo cooperativo o colaborativo promueve el desarrollo cognitivo. En resumen, Vygotsky creía que el lenguaje se desarrolla a partir de las interacciones sociales, con fines de comunicación (McLeod, 2014).

De la misma forma, el principio del aprendizaje cooperativo establece que los estudiantes median el aprendizaje de acuerdo con el contexto y la experiencia con otros. El aprendizaje cooperativo se le conoce como el uso educativo de pequeños grupos para que los estudiantes trabajen juntos para maximizar su propio aprendizaje y el de los demás (Jacobs, 2004).

Capítulo II

Revisión de Literatura

Introducción

El autismo es un trastorno físico del cerebro que provoca una discapacidad permanente del desarrollo. La incapacidad de los niños autistas para desarrollar habilidades sociales normales es, quizá, la característica más reconocible del autismo. La mayoría de los niños autistas poseen habilidades sociales extremadamente limitadas y parecen vivir en un mundo de su exclusividad, separado del de los demás e impenetrable para quienes permanecen excluidos de él (Powers, 2005).

Según Powers, algunas de las características que se observan en la interacción social de las personas con Autismo se encuentran:

- Pobre interés por hacer amigos.
- Prefieren estar solos a la compañía de los demás.
- No imitan los actos de los demás.
- No interactúan en los juegos.
- Evitan el contacto visual.
- No les sonríen a las personas que le resultan familiares.
- Parecen no percatarse de la existencia de los demás.

Es posible, que las partes sociales en el cerebro de las personas con Trastorno del espectro Autista sean débiles como resultado de la privación social durante toda la vida. Esta es la razón por la que los entrenamientos de las habilidades sociales pueden desempeñar un papel integral en el tratamiento del niño (Exkorn, 2005).

Existen diferentes técnicas e intervenciones para promover la comunicación social en niños con trastornos del espectro autista, por ejemplo: Entrenamiento de Respuesta Pivotal (PRT), “Video Modeling” e Intervención mediada por los hermanos/pares. En este estudio nos centraremos en la Intervención Mediada por Pares.

La Intervención Mediada por Pares ayuda a los niños con Trastorno del Espectro Autista a ganar habilidades sociales y hacer conexiones positivas con sus compañeros. La participación que tienen estos niños proporcionan oportunidades para que aprendan de la modelización de los compañeros (Exkorn, 2005)

Propósito de la Investigación

Esta investigación tuvo como propósito describir la ejecución en la comunicación social de un adolescente con trastorno del espectro autista utilizando la intervención mediada por pares durante servicios de terapia del habla y lenguaje.

Investigaciones Realizadas en Puerto Rico

Aponte Santiago (2010) realizó una investigación cuyo propósito era identificar los métodos de tratamiento que eran utilizados por los Patólogos del Habla y Lenguaje que ejercen en práctica privada en Puerto Rico en la intervención de niños diagnosticados dentro del espectro del autismo de 3 a 10 años. Encontró que mayormente utilizan:

- DIR-Floortime
- Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children “TEACCH”
- Applied Behavior Analysis “ABA”
- Picture Exchange Communication System PECS

En adición a esta investigación, no se encontró evidencia de alguna otra relacionada a la ejecución social de adolescentes con trastorno del espectro autista utilizando la intervención mediada por pares en Puerto Rico.

Métodos de Tratamientos para el Autismo en niños de 3 a 10 años

DIR – Floortime

Según ASHA, Floortime es un modelo de intervención que promueve el desarrollo de los niños interactuando con sus padres y otras personas a través del juego. Se centra en seguir los deseos del niño y desafiarlo a ser creativo y espontáneo. Solomon, Necheles, Ferch y Bruckman (2007) mencionan en su investigación, sobre un programa basado en el modelo DIR, que este fue diseñado para incrementar la socialización, mejorar el lenguaje y disminuir conductas repetitivas. Además, menciona que la metodología de este modelo se basa promover la interacción contingente y en la atención conjunta. El modelo típicamente suele ser integral, intensivo y multidisciplinario. En general, el modelo DIR se enfoca en ayudar a niños con desordenes de comunicación a mejorar su reciprocidad social y su comunicación pragmáticamente funcional, un elemento ignorado a menudo del retraso en el desarrollo.

Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children “TEACCH”

TEACCH es un sistema que tiene como objetivo las habilidades claves en las actividades de la vida diaria, la comunicación, el lenguaje, las habilidades sociales, el funcionamiento ejecutivo, atención y compromiso. Se espera que al adquirir estas habilidades el individuo tenga un efecto integral del funcionamiento intelectual. El especialista que utiliza TEACCH lleva a cabo procedimientos de enseñanza estructurados

para facilitar la adquisición de los objetivos de aprendizaje que componen el plan de estudios del individuo. Esta enseñanza estructurada requiere que el entorno y las actividades del individuo se organicen de manera que permitan optimizar el aprendizaje y evitar la frustración (Virues-Ortega, Julio y Pastor-Barriuso, 2013).

Applied Behavior Analysis “ABA”

Este enfoque de tratamiento utiliza los principios de la teoría de aprendizaje para producir cambios significativos y positivos en el comportamiento. Las técnicas de ABA se han desarrollado para las personas con autismo para ayudar a construir una variedad de habilidades y ayudar a generalizar estas habilidades a otras situaciones (American Speech-Language-Hearing Association, n.d.). Donaldson y Stahmer (2014) afirman que: “ABA es el lente a través del cual los analistas de comportamiento y otros especialistas (incluyendo Patólogos del Habla-Lenguaje) se enfocan en las habilidades de niños con Trastorno del Espectro Autista.” (p.2)

Picture Exchange Communication System “PECS”

PECS es un sistema de comunicación aumentativo y alternativo dedicado a apoyar la comunicación funcional de individuos pre-verbales o minimamente verbales con autismo y otros déficits de comunicación. Este modelo de intervención está basado en los principios de comportamientos de Skinner (Donaldson y Stahmer, 2014).

Investigaciones Realizadas en Estados Unidos y otras Partes del Mundo

Rodriguez-Medina, Martin-Antón, Carbonero, & Ovejero en el 2016 realizaron un estudio piloto sobre la intervención mediada por pares aplicada en el recreo, con el objetivo de mejorar las habilidades sociales de un estudiante del espectro de autismo de alto funcionamiento. Luego de 14 secciones, observaron cambios en la tasa de iniciación y respuesta a las

interacciones y una tendencia negativa en el porcentaje de tiempo en que el estudiante mantuvo interacciones de baja intensidad o estuvo solo. Los maestros y la familia llenaron un cuestionario donde se demostró una mejoría en las habilidades sociales, más aceptación de sus compañeros y un aumento en la frecuencia y duración de las interacciones sociales. Rodríguez-Medina, Martín-Antón, Carbonero, & Ovejero mencionaron que este tipo de intervención puede ayudar a los maestros para mejorar algunas habilidades de interacción social en estudiantes con autismo de alto funcionamiento en entornos escolares inclusivos.

Buck (2012) estudió la efectividad de un programa de habilidades sociales mediado por pares implementado en adultos jóvenes con Síndrome de Asperger llamado "*Transitions*". Ofrecía oportunidades para que estos individuos interactuaran socialmente en entornos naturales y típicos. Las interacciones ocurrieron con un grupo de 4 a 5 individuos con Síndrome de Asperger y sus pares. El estudio investigó si el programa de habilidades sociales mediado por pares era eficaz para mejorar las habilidades sociales de los adultos jóvenes participantes con Síndrome de Asperger. Además, investigó si el grado de participación en el programa afectaría el grado de desarrollo de habilidades sociales. Buck encontró que durante el primer año el programa "*Transitions*" fue generalmente eficaz mejorando las habilidades sociales para adultos jóvenes con Síndrome de Asperger. Se demostró que mejoraron habilidades sociales como: comunicación, cooperación, afirmación, responsabilidad, empatía, compromiso y autocontrol. Los cuidadores apoyaron el resultado expresando como mejoraron los individuos en las siete áreas de habilidades sociales.

De forma similar, Leinert (2013) estudió el impacto de una intervención mediada por pares en la generalización de las habilidades sociales adquiridas en jóvenes de Autismo de alto funcionamiento con déficit de competencias sociales. Utilizó el programa de Intervención de

Competencia Social para Adolescentes (SCI-A) que se basa en la formación de pares para fomentar las habilidades sociales adquiridas. Leinert indicó que la intervención mediada por pares mostró resultados de generalización prometedores relacionados con el aumento en respuestas apropiadas y la disminución en interacciones sociales inapropiadas.

Por otra parte, Iglesia y Olivar (2008) realizaron una revisión de estudios e investigaciones sobre los programas de intervención en el ámbito de la comunicación social, específicamente en el área de pragmática en personas con trastorno del espectro autista de alto funcionamiento cognoscitivo. Entre las investigaciones revisadas, destacaron el programa de modelado y ayudas para la integración con grupo de iguales, donde implica entrenar a niños con desarrollo normal para aplicar estrategias para iniciar interacciones con el niño con discapacidad, reforzar sus conductas sociales y habilidades de juego, entre otras. Iglesia y Olivas concluyeron que entre las investigaciones que revisaron existe una escasez de estudios empíricos que indiquen la efectividad y la generalización de estas intervenciones de las áreas sociales y comunicativas.

Bambara, Chovanes, Thomas y Cole (2016) estudiaron cuales eran las estrategias mediadas por pares efectivas para mejorar las destrezas de conversación en adolescentes con Autismo. Las metas en las que se enfocaron fueron: mejorar el compromiso conversacional, la toma de turno verbal sostenida, aumentar iniciaciones y aumentar preguntas de seguimiento para mantener temas de conversación. Las estrategias que utilizaron fueron adaptadas de las estrategias de facilitación de pares de Thiemann y Goldstein (2001, 2004) para que los estudiantes con Autismo puedan hablar. Antes de comenzar, los pares tuvieron un entrenamiento relacionado a la condición, las destrezas que tienen afectadas y las estrategias que debían utilizar al sostener una conversación con los individuos con autismo. Esta investigación documentó que se produjeron efectos dramáticos y evidencia de generalización en los jóvenes con Autismo. De

igual importancia, mencionaron que el Patólogo del Habla – Lenguaje juega un rol importante implementando la Intervención Mediada por Pares en ambientes de escuela superior en las sesiones de terapia y colaborando con maestros ofreciendo entrenamiento para que estos pueden implementar las estrategias en el salón de clases.

Los autores destacaron que la intervención mediada por pares ha sido utilizada para impactar diferentes resultados sociales y se considera una práctica basada en la evidencia principalmente en niños pequeños con Autismo pero, existen pocos estudios realizados de este tipo de intervención en adolescentes específicamente en el escenario de escuela superior.

Bambara et al. (2016) exponen que las dificultades de comunicación social de los individuos con autismo pueden conducir al aislamiento social incluso cuando se incluyen en actividades de la escuela. Por lo que en un momento en que estas habilidades son necesarias, la intervención debe ser una prioridad para mejorar los resultados sociales, académicos y para preparar a los adolescentes con necesidades sociales a la vida adulta.

Bases y Teorías

Yubero Jimenéz (2004) propone una perspectiva teórica socio-cultural sobre el desarrollo de la socialización que considera la importancia que tienen los grupos que rodean a la persona en su proceso de socialización y en este sentido, uno de sus principales propósitos es que el individuo forme parte de los grupos sociales.

La Ley Núm. 220 del año 2012, llamada Ley para el Bienestar, Integración y Desarrollo de las personas con Autismo, establece cuál es la política pública del Gobierno de Puerto Rico relacionada con esta población. Según esta ley se debe promover la identificación temprana, diagnóstico e intervención con este desorden, disponer la creación de un programa de apoyo para la familia, disponer sobre la educación continua especializada para los profesionales de la salud

que laboren con personas con este desorden, entre otras. En el área de comunicación, la ley determina que el Patólogo del Habla-Lenguaje con conocimiento o que posea adiestramiento en los Desórdenes dentro del Continuo del Autismo, llevara a cabo una evaluación de la funciones comunicológicas y debe proveer alternativas efectivas para el desarrollo de estas destrezas.

Otra ley en Puerto Rico relacionada a esta población es la Ley Núm. 103, “Para adoptar la Carta de los Derechos de los Niños y Adultos con el Síndrome de Autismo”, donde se establece un sistema de protección integral para esta personas, que asegure su atención médica, provea su educación y rehabilitación física, psíquica y social, así como otorgarles los beneficios, servicios y estímulos que permitan neutralizar las desventajas de la discapacidad y les dé oportunidad, mediante el esfuerzo de la familia y el Estado para desarrollar al máximo su potencial y facultar su integración a la sociedad.

Capítulo III

Metodología

De acuerdo con Betina Lacunza y Contini de González (2011), citando a Caballo (2005), las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación. Por lo tanto, la adolescencia sigue siendo un período crítico para desarrollar estas habilidades sociales. En este capítulo se expone la metodología utilizada para lograr el propósito de esta investigación. Además, se presenta la selección de los participantes, los criterios de inclusión y exclusión, el diseño y los instrumentos utilizados en la investigación. Finalmente, se encontrará el procedimiento de recolección y análisis de datos, y los beneficios y riesgos que ésta pudo traer a los participantes.

Propósito

Esta investigación tuvo como propósito describir la ejecución en la comunicación social de un adolescente con trastorno del espectro autista utilizando la intervención mediada por pares durante servicios de terapia del habla y lenguaje.

Selección de los participantes

Los participantes de este estudio fueron:

- un adolescente con autismo
- un adolescente par
- Madre del adolescente con autismo
- un patólogo del habla-lenguaje

El participante para las sesiones de terapia individual (adolescente con autismo) fue reclutado mediante anuncio. Se le pidió a la directora de la escuela difundir el anuncio entre los

padres de los estudiantes para poder localizar participantes. Los participantes para las sesiones de terapia en par (adolescente que no tenga un diagnóstico de autismo) fue contactado a través de un anuncio el cual fue colocado en las redes sociales. Los padres que deseaban que sus hijos participaran como pares en este estudio podían contactar a la Investigadora Principal a la información de contacto provista en el anuncio.

El estudio se llevó a cabo en una institución de educación individualizada donde se ofrecen servicios de habla y lenguaje en el área central de Puerto Rico. La madre del niño con autismo que fue reclutado para la investigación -que cumplió con los criterios de inclusión-, así como la Patóloga del Habla-Lenguaje que brindaba servicios al menor, fueron considerados como participantes.

Criterios de inclusión

Para participar en esta investigación, los candidatos debían cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

1. Adolescentes de 11 a 16 años diagnosticados con trastorno del espectro autista grado 1.
2. Ser residente de Puerto Rico.
3. Al momento de esta investigación, estos debían estar recibiendo servicios de terapias de habla-lenguaje ofrecida por un Patólogo del Habla-Lenguaje.
4. Que en su plan de Intervención terapéutico, debían estar incluidos objetivos de destrezas sociales.

Asimismo, los individuos que participaron como par debían cumplir con lo siguiente:

1. Ser Adolescentes de 11 a 16 años.
2. Ser residente de Puerto Rico.

3. No estar diagnosticado con autismo.
4. No podían tener un diagnóstico de problema de conducta o aprendizaje.
5. Al momento de este estudio, no podían estar recibiendo servicios de terapias de habla-lenguaje ofrecidas por un Patólogo del Habla – Lenguaje.
6. No debían ser familiar de los candidatos.

Por otra parte, los candidatos que participan como Patólogo del Habla-Lenguaje debían cumplir con los siguientes criterios:

1. Poseer grado de maestría en Patología del Habla-Lenguaje.
2. Poseer licencia profesional vigente de Puerto Rico.
3. Debían estar brindando servicios a lo menos que fueron considerados como participantes(con el diagnóstico de autismo) de este estudio.

Criterios de exclusión

Los candidatos no podían participar si:

1. Eran adolescentes menores de 11 años o mayores de 16 años.
2. No poseían diagnóstico de trastorno del espectro autista grado 1.
3. No residían en Puerto Rico.
4. Al momento de la investigación, no recibían servicios de terapia de habla – lenguaje ofrecidas por un Patólogo del Habla – Lenguaje.
5. En su plan de intervención terapéutico no estaban incluidos objetivos de destrezas sociales.

Por otra parte, los individuos que participaron como par no podían participar si:

1. Eran menores de 11 años o mayores de 16 años.
2. No residían en Puerto Rico.

3. Poseían un diagnóstico de autismo.
4. Tenían un diagnóstico de problema de conducta o aprendizaje.
5. Al momento de este estudio, recibían servicios de terapias de habla-lenguaje ofrecidas por un Patólogo del Habla – Lenguaje.
6. Eran familiares de los candidatos.

De igual importancia, los Patólogos del Habla-Lenguaje no podían participar si:

1. No poseían grado de maestría en Patología del Habla-Lenguaje.
2. No poseían licencia profesional vigente de Puerto Rico.
3. No brindaban servicios a lo menos que fueron considerados como participantes (con diagnóstico de autismo).

Método, Diseño e Instrumentos de investigación

El **método** de investigación que se utilizó en esta investigación fue el método mixto. Sampieri, Collado y Lucio (2010) exponen que los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

De acuerdo con Sampieri, Collado y Lucio (2010) citando a Creswell et al. (2008) exponen que:

En la perspectiva mixta se aprovechan dentro de una misma investigación datos cuantitativos y cualitativos; y debido a que todas las formas de recolección de datos tienen sus limitaciones, el uso de un diseño mixto puede minimizar e incluso neutralizar algunas de las desventajas de ciertos métodos. (Sampieri, Collado y Lucio, 2010, p. 550).

El **diseño** que se utilizó en esta investigación fue el de estudio de caso. El método de estudio de caso es una estrategia metodológica de investigación científica, útil en la generación de resultados que posibilitan el fortalecimiento, crecimiento y desarrollo de las teorías existentes o el surgimiento de nuevos paradigmas científicos; por lo tanto, contribuye al desarrollo de un campo científicamente determinado (Piedad, 2006). Balcázar (2010, citado en Mendoza Martínez, Días De Salas y Porras Morales, 2011) expone que el estudio de caso es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular para llegar a comprender su actividad y circunstancias importantes. El estudio de caso observa de manera naturalista e interpreta las relaciones de orden superior dentro de los datos observados.

Chetty (1996, citado en Piedad, 2006) explica que en el método de estudio de casos los datos pueden ser obtenidos desde una variedad de fuentes, **tanto cualitativas como cuantitativas**; esto es, documentos, registros de archivos, cuestionarios, observación directa, observación de los participantes e instalaciones u objetos físicos. Todos los instrumentos a utilizarse en esta investigación serán creados por la investigadora principal del estudio.

Los **instrumentos de investigación** se diseñaron para la recopilación de datos cuantitativos y cualitativos. Para la recopilación de datos cuantitativos, se utilizaron varios instrumentos:

- Revisión del expediente del candidato.
- Planes terapéuticos diarios del patólogo del habla-lenguaje (de las sesiones video grabadas) para revisar los objetivos de tratamiento relacionados a destrezas sociales en el plan diario.
- Revisión de las notas de progreso de los candidatos; las mismas eran las anteriores al estudio.

- Revisión de las notas de progreso de los candidatos; las mismas eran las notas que se realiban mientras se desarrollaba el estudio de investigación.
- Conteo de conductas sociales/pragmáticas observadas en cada una de las sesiones de intervención.

Por otro lado, los datos cualitativos se recopilaban con los siguientes instrumentos:

- Observación directa (se utilizó una hoja de observaciones).
- Video grabaciones de las sesiones terapéuticas.
- Cuestionarios que fueron completados por escrito por el Patólogo del Habla – Lenguaje y el padre/madre del candidato con autismo (se les entregó ese protocolo de preguntas antes de comenzar la primera sesión de terapia sin el par y luego de terminar la última sesión con el par, con el objetivo de obtener información sobre las destrezas sociales de los participantes).

Procedimiento de recolección de datos

Para llevar a cabo la investigación, se llevó a cabo los siguientes pasos:

1. Esta propuesta de investigación fue presentada a la Junta de Revisión Institucional del Sistema Ana G. Méndez para su aprobación. Una vez se finalizó el proceso y se obtuvo la aprobación, se comenzó a identificar y seleccionar posibles participantes.
2. Se obtuvo la autorización del centro de terapias (lugar donde el adolescente con autismo recibía los servicios terapéuticos) para llevar a cabo esta investigación.
3. La directora del centro difundió el anuncio entre los padres de los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión.

4. Se obtuvo un consentimiento de la Patóloga del Habla-Lenguaje que cooperó en la investigación mediante una reunión por acuerdo en el lugar de ejecución del estudio. Luego de explicarle detalladamente, se le realizaron preguntas para asegurar que comprendió el propósito del estudio.
5. Luego, se le entregó a los padres el consentimiento informado para llevar a cabo la investigación. En este documento se explicó en qué consistía la investigación y se incluyó la autorización para obtener acceso al expediente, a las notas de progreso de cada sesión terapéutica de los participantes y a realizar video grabaciones de las sesiones de terapia. El consentimiento fue explicado detalladamente a los padres de los participantes, tanto a los del adolescente con autismo como a los padres del adolescente par. Luego, se le realizaron preguntas para asegurar que comprendieron el propósito del estudio. Este consentimiento se obtuvo mediante una reunión por acuerdo en el lugar de ejecución del estudio.
6. Se le entregó a los candidatos adolescentes participantes una carta de asentimiento para ser completada. Luego, se les realizaron preguntas para asegurar que los participantes comprendieron el propósito del estudio. La carta de asentimiento fue firmada por los participantes mediante una reunión por acuerdo en el lugar de ejecución de la investigación.
7. Después, se entregó un cuestionario a la madre del participante con autismo y a la Patóloga del Habla-Lenguaje. El mismo fue contestado por escrito antes de comenzar las sesiones.

8. Se le entregó al individuo que participó como par, antes de participar en las sesiones video grabadas, información sobre algunas estrategias que podía utilizar durante la sesión terapéutica.
9. Se realizaron ocho sesiones de terapia del habla–lenguaje: en cuatro estaban presentes la Patóloga del Habla-Lenguaje y el participante con autismo, y en otras cuatro se encontraba presente la Patóloga del Habla-Lenguaje, el participante con autismo y el par. En todas las sesiones de terapia de habla-lenguaje el objetivo fue las destrezas sociales, las cuales estaban incluidas en el Plan de intervención terapéutico del candidato con autismo.
10. Durante cada sesión de terapia, se colocó una cámara de audio y video en una posición estratégica para documentarla.
11. Luego de cada sesión se tuvo acceso a la nota diaria de progreso del paciente para obtener la información, así como a documentos del expediente.
12. Una vez finalizadas las ocho sesiones, se administró un cuestionario a la madre del participante con autismo, y a la Patóloga del Habla-Lenguaje. El mismo fue contestado por escrito y entregado a la investigadora principal.
13. Finalmente, se procedió a analizar e interpretar los datos, para así establecer conclusiones de la investigación. Al finalizar el análisis y la interpretación de los datos se procedió a eliminar las video grabaciones de las sesiones de terapia de habla-lenguaje.

Análisis de Datos

Toda la evidencia recopilada puede ser analizada en conjunto, por lo que el análisis del estudio de casos, está basado en la convergencia de la información de diferentes fuentes, no

meramente de un análisis cuantitativo o cualitativo aislado (Yin, 2003). Para llevar a cabo el análisis se trabajó con los datos cuantitativos y cualitativos que se obtuvieron en esta investigación. Miles y Huberman (1994) citado por Yin (2003) explican algunas maneras de analizar los casos de estudios, como por ejemplo:

- Crear diagramas y gráficas para examinar los datos.
- Tabulando la frecuencia de diferentes eventos.

Para analizar los datos cuantitativos, se utilizaron gráficas y se tabuló la frecuencia de diferentes eventos realizados por los participantes (ejecución del paciente en los objetivos de destrezas sociales, considerando ejecución previa al estudio, conteo de destrezas sociales presentadas, por ciento de ejecución en los objetivos claves, entre otros). Esta información se recopiló de las notas de progreso diario que el Patólogo del Habla – Lenguaje realice. Para analizar los datos cualitativos, se comparó la información obtenida de la hoja de observaciones, las videograbaciones de las sesiones terapéuticas y los protocolos de entrevista ofrecidos al Patólogo del Habla-Lenguaje y al padre del candidato. Una vez obtenida toda esta información, se realizó un análisis **descriptivo** de los hallazgos en conjunto, para determinar la influencia de un par dentro de la terapia de adolescentes con autismo.

Triangulación

En los estudio de caso utilizan el método de la triangulación, sirve para complementar confiabilidad y validez de los datos y es un medio eficaz para integrar la calidad de la información y los resultados obtenido (Mendoza Martinez, Días De Salas y Porras Morales, 2011). Esto implica observar las concordancias o diferencias al utilizar varios enfoques o estrategias durante el estudio (Muñiz, n.d.). Se utilizó el diseño de triangulación concurrente. Sampieri, Collado y Lucio (2010) explican que de manera simultánea se recolectan y analizan

datos cuantitativos y cualitativos sobre el problema de investigación aproximadamente en el mismo tiempo. Durante la interpretación y la discusión se terminan de explicar las dos clases de resultados, y generalmente se efectúan comparaciones de las bases de datos. Se compararon ambos conjuntos de datos.

Confidencialidad

La identidad y confidencialidad de los participantes fue protegida en todo momento y bajo ninguna circunstancia se compartió información del menor. Se identificó el participante con un pseudónimo para propósitos de redacción del estudio. Mientras se desarrolló el estudio solamente la investigadora principal tuvo acceso a los datos recopilados. Las videograbaciones se llevaron a cabo con una cámara modelo *Canon PowerShot SX160 IS*. Mientras se realizó el estudio, la cámara con las videograbaciones fue almacenada en el hogar de la investigadora principal.

Al concluir la investigación, el consentimiento informado y la hoja de asentimiento se almacenaron en el hogar de la investigadora principal por un periodo de cinco (5) años. De igual forma, y de manera independiente a la hoja de asentimiento y al consentimiento informado, se guardaron de forma individual las hojas de observaciones, las copias de las notas de progreso y los cuestionarios en el hogar de la investigadora principal; esto será así por un periodo de cinco (5) años. Luego de los cinco (5) años se dispondrá de los documentos y serán triturados. Las videograbaciones se eliminaron en su totalidad de la cámara digital de la investigadora principal, una vez se analizaron los datos.

Beneficios para los participantes

Al formar parte de esta investigación, los participantes no recibieron alguna remuneración económica, en cambio, obtuvieron otros beneficios. Los beneficios para los participantes en este estudio fueron:

- Obtuvieron destrezas que luego los preparará para las demandas sociales de la vida adulta. Según Baker (2005); Chai y Nominen (2008) citado por Back, C. R. (2012) estas destrezas son beneficiosas en la búsqueda de empleo, universidad o algún otro paso que deban tomar en la transición a la vida adulta.
- Proveyó oportunidad de practicar las destrezas sociales aprendidas con el par.

Por otra parte, el beneficio para los individuos que participaron como par fue:

- Conocer más sobre el tema de investigación.
- La satisfacción de poder contribuir una aportación necesaria para los Patólogos del habla-lenguaje e individuos con autismo. Desarrollo de empatía, y conciencia de la inclusión social de individuos con autismo.,

Beneficios para la sociedad

Al finalizar el estudio, los datos y las conclusiones obtenidas podrán ayudar a establecer una estrategia o técnica de tratamiento que podrá ser utilizada de manera eficaz por los Patólogos del habla-lenguaje para intervenir las destrezas sociales en adolescente con autismo. Además, esta investigación servirá como punto de referencia para futuras investigaciones.

Riesgos para los participantes

Los potenciales riesgos de los participantes menores con autismo fueron:

- Ansiedad a lo desconocido.
- Aumento en el nivel de estrés o ansiedad.

- Incomodidad al ser grabados.

Para minimizar los riesgos, se le explicó al menor con autismo que en algunas de sus sesiones terapéuticas habría otro adolescente con él, mientras transcurrían los servicios terapéuticos. Esto se llevó a cabo con la carta de asentimiento, antes de iniciar las video grabaciones. Se le demostró al paciente que estaba en un ambiente seguro y cómodo. En caso de que el menor hubiese expresado el día de la videograbación, que no deseaba participar este podía retirarse del estudio dicho día o de todo el proceso de investigación. De igual manera, estos riesgos aplicaban a los participantes menores pares del estudio.

Se le explicó a los padres de todos los participantes todo lo que aconteció en el estudio; de querer retirar a sus hijos del mismo, lo podían realizar sin penalidad alguna.

Los posibles riesgos para los patólogos del habla-lenguaje que participaron en esta investigación fueron: nerviosismo al tener que participar en una videograbación y cansancio. Si al momento de iniciar la participación en el estudio el especialista decidía retirarse no tenía penalización alguna. De igual manera, si ya se han realizado algunas videograbaciones el especialista podía retirarse del estudio sin penalización (se eliminarían de inmediato las videograbaciones realizadas en caso que el especialista no deseara participar).

Importancia de la investigación

Los años de la adolescencia representan una época muy desafiante, ya que las relaciones con los padres, los pares y otras personas se hacen muy complejas. Las interacciones sociales efectivas son un factor crítico para funcionar exitosamente en el hogar, en la escuela y en el trabajo (Mangrulkar, Vince Whitman y Posner, 2001). La importancia de esta investigación radica en aportar información sobre el tipo de intervención que se estudió en la población de

adolescentes con trastorno del espectro autista. Además, cabe recalcar que las destrezas que estuvieron bajo estudio son necesarias para las demandas en la vida adulta de los participantes.

Capítulo IV

Descripción de Participantes

Introducción

Sperry, Neitzel y Engelhardt-Wells en el 2010, señalaron que investigaciones han demostrado que los niños y jóvenes con trastorno del espectro autista responden con menos frecuencia a las iniciaciones sociales y la participación en interacciones son más cortas debido a sus dificultades para iniciar las interacciones y comprender las señales sociales. Mencionaron que los enfoques de instrucción mediados por pares pueden abordar las inquietudes enseñando a los niños y jóvenes con trastorno del espectro autista habilidades sociales nuevas y aumentando las oportunidades sociales dentro de los entornos naturales.

El siguiente capítulo presenta una pequeña descripción de los participantes de la investigación *El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo*. Esta investigación buscó describir las habilidades sociales de un adolescente con trastorno del espectro autista durante sus servicios de terapia del habla y lenguaje individuales versus cuando está acompañado de un par. En este capítulo se describirá la forma en que fueron reclutados los participantes y la experiencias de estos durante la investigación. Se utilizó un pseudónimo para identificar a los participantes. Para poder comenzar la recolección de datos se esperó recibir la carta de aprobación de la Junta de Revisión Institucional del Sistema Ana G. Méndez.

Propósito de la Investigación

El propósito de este estudio se basó en describir la ejecución de un adolescente con trastorno del espectro autista en sus habilidades sociales utilizando la intervención mediada por pares durante los servicios de terapia de habla y lenguaje.

Esta investigación busco aportar información sobre la intervención mediada por pares en la población de adolescentes con trastorno del espectro autista en el área patología del habla y lenguaje.

Joseph (niño con autismo)

El participante de esta investigación con trastorno del espectro autista tenía 11 años al momento de ser reclutado. Joseph recibió el diagnóstico de autismo en el 2011, a los 4 años de edad y comenzó a recibir servicios de terapia de habla y lenguaje a los 5 años. Una evaluación psicológica realizada en el 2014 mostró que, además del diagnóstico de autismo, Joseph presentaba problemas de aprendizaje, déficit en procesos de memoria, déficit de atención, inmadurez perceptual motora e inmadurez socio-emocional.

El niño comenzó a participar luego de haberse difundido un anuncio entre los padres de los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión en la escuela donde se realizó el estudio. Joseph recibe terapias de habla-lenguaje dos veces en semana por un periodo de 30 minutos. Además de la terapia del habla-lenguaje, recibe terapia ocupacional, psicológica y física. Actualmente, el niño recibe educación individualizada (1:1) y el currículo de enseñanza seguido por su maestra es en base al quinto grado.

El niño participó en ocho sesiones de terapia de las que habitualmente recibe- para propósitos de esta investigación-, cuatro en donde el par estuvo presente. El niño mostró interés en las actividades de terapia realizadas durante el estudio. La madre de Joseph mostró mucho entusiasmo e interés de conocer cual sería el efecto que tendría el estudio ya que reconoce la dificultad que presenta el niño en alguna de las habilidades sociales.

Anthony (niño par)

El participante par de esta investigación tenía 13 años al momento del estudio y fue

reclutado mediante un anuncio que fue publicado en las redes sociales. Actualmente, Anthony cursa el séptimo grado y la madre informó que su aprovechamiento académico es “a nivel del grado”. Durante el estudio, Anthony se mostró cooperador, conversador y alegre.

Patóloga del Habla - Lenguaje

La Patóloga del Habla – Lenguaje que participó en esta investigación fue la especialista que estaba a cargo del caso de Joseph. Esta Patóloga del Habla – Lenguaje posee un grado de maestría y la licencia profesional vigente de Puerto Rico. La especialista se desempeña en la escuela donde se llevó a cabo la investigación; ha laborado en la misma por espacio de cinco años, los mismos años que tiene de experiencia en el área de Patología del Habla-Lenguaje.

Capítulo V

Resultados

Introducción

En este capítulo se discute el proceso de las ocho sesiones terapéuticas videograbadas en las que participaron Joseph (niño con autismo), Anthony (niño par) y la Patóloga del Habla-Lenguaje. Estudios han “revelado una amplia variedad de componentes de intervención que han sido implementados por pares para abordar una serie de déficits comúnmente experimentados por los niños con autismo (por ejemplo: sociales, de comunicación y académicos). En conjunto, estos estudios sugieren que es un enfoque de intervención potencialmente versátil y eficaz para las personas con trastorno del espectro autista” (Chan, Lang, et al., 2009).

Propósito de la Investigación

El propósito de esta investigación, fue describir la ejecución en las destrezas sociales de un adolescente con autismo al recibir sus terapias del habla-lenguaje acompañado por otro adolescente versus recibir sus terapias de habla-lenguaje sin la compañía de otro adolescente.

Los resultados de este estudio, demuestran la diferencia que puede traer el incluir a otro adolescente a la terapia de habla-lenguaje, y apoya el uso de este tipo de técnica cuando el objetivo de intervención, en el adolescente con autismo, se enfoca en las destrezas sociales afectadas.

Con este estudio se buscó aportar información sobre la intervención mediada por pares en la población de adolescentes con trastorno del espectro autista utilizada en la terapia de habla-lenguaje.

Ambiente de la Investigación

El espacio de terapia constaba de una mesa y tres sillas. Anthony se mantenía sentado de

frente a Joseph durante las cuatro secciones terapéuticas en las que participó como par. La investigadora principal permanecía dentro del cubículo de terapia con el propósito de observar las conductas de Joseph. Una videgrabadora fue colocada en el lugar. La Patóloga del Habla-Lenguaje estaba ubicada de frente a Joseph.

El lugar se percibió como uno limpio, recogido, con buena iluminación y aire acondicionado. Los niños aparentaban sentirse cómodos mientras se ofrecía el servicio clínico.

Hallazgos cualitativos

Al culminar esta investigación, los datos recolectados demostraron **resultados positivos** en las habilidades sociales al utilizar la intervención mediada por pares. Esto se demostró a través de la triangulación de los datos cualitativos que se recolectaron en cada sección que se llevó a cabo con la presencia del par vs. en ausencia del par.

Entre los instrumentos utilizados para recopilar los datos cualitativos estuvieron:

- las hojas de observaciones que utilizó el investigador principal,
- los cuestionarios entregados a la Patóloga del Habla-Lenguaje y a la madre de Joseph (antes de comenzar la primera sección y luego de terminar la última sesión) y,
- ocho videgrabaciones de las sesiones terapéutica.

Antes de comenzar la investigación, la madre del participante expresó en el cuestionario que Joseph mostraba interés en las actividades que realiza. En cuanto a la atención, la madre indicó que al llamarle la atención “no hace caso” e “ignora lo que le dice”. También, indicó que Joseph “inicia conversaciones y realiza preguntas, aunque en momentos no sabe expresar muy bien lo que desea decir”. Informó además que Joseph sigue comando simples. Al pedirle que describiera brevemente las habilidades sociales de su hijo, expresó que demuestra mucha confianza con personas que no conoce, “no le teme al peligro” y “no mantiene distancia

personal”. Además, mencionó que “cuando un niño le molesta o no aguanta alguna presión tiende a golpear la persona”.

En cuanto al cuestionario entregado a la Patóloga del Habla-Lenguaje, ésta expresó que Joseph mantiene contacto visual e interés en las actividades terapéuticas con “algo de apoyo”. La especialista indicó que “realiza preguntas en contexto, sobre lo que está pasando o de sucesos anteriores”. La Patóloga del Habla-Lenguaje manifestó que “el participante es capaz de saludar, pero necesita ayuda para entablar un tema de conversación”. También, la especialista señaló que el participante es capaz de seguir instrucciones de hasta 2 pasos e ir de un lugar a otro. Al pedirle que describiera brevemente las habilidades sociales de Joseph, la especialista expresó que el adolescente se integra fácilmente con niños y adultos, participa de juegos con sus pares y prefiere la compañía (no estar solo).

Se contó con la presencia del par en las sesiones 2, 4, 6 y 8. Durante las sesiones 1, 3, 5 y 7 el par no estuvo presente. Las ocho sesiones de terapia del habla-lenguaje observadas tuvieron una duración de 30 minutos cada una, ya que ése era el tiempo de servicio terapéutico ya establecido para el menor con autismo.

Tabla 1

Sesiones terapéuticas en presencia del par y en ausencia del par

Número de sección	Par presente	Par ausente
1	-	X
2	X	-
3	-	X
4	X	-
5	-	X
6	X	-

7	-	X
8	X	-

Primera sesión terapéutica

La primera sesión en llevarse a cabo fue en ausencia del par. La investigadora principal observó que Joseph llegó al cubículo con entusiasmo. Respondió al saludo pero, no saludo espontáneamente, necesitaba claves para saludar. Durante la sesión, se percibió que el adolescente se encontraba distraído. Se observó que Joseph no mantenía un contacto visual fijo con la Patóloga del Habla-Lenguaje aunque lo miraba de manera ocasional y no directamente cuando éste le hablaba.

En cuanto a verbalizaciones, Joseph realizó preguntas al clínico pero al momento de contestarlas necesitaba claves. Al contestarlas, no mantenía contacto visual con la Patóloga del Habla-Lenguaje. Durante las conversaciones observadas, mantuvo una toma de turno, comenzó conversaciones e hizo cambios de tema de manera abrupta. Los comandos que pudo ejecutar en la sesión de terapia fueron de un paso. En un momento, Joseph no pudo lograr la actividad de terapia y pidió ayuda al clínico. Se notó que el paciente hizo uso de reglas sociales al pedir “permiso”.

Segunda sección terapéutica

En la segunda sesión de terapia, Anthony fue presentado a Joseph por primera vez. Joseph fue a buscar a Anthony acompañado de la Patóloga del Habla-Lenguaje a la sala de espera. Joseph se presentó e invitó a Anthony a pasar a su terapia del habla-lenguaje con muchas claves por parte del clínico. Desde ese momento se observó a Joseph muy entusiasmado y alegre.

En el cubículo de terapia, Joseph espontáneamente, le preguntó a Anthony cómo se llamaba, cómo estaba, entre otras preguntas que realizó. En ocasiones requirió claves del clínico para formular las preguntas correctamente. Pudo contestar las preguntas realizadas por Anthony espontáneamente, como por ejemplo: ¿Cuántos años tienes?. En cuanto a la toma de turno, mientras se realizaban preguntas para conocerse, Joseph requirió muchas claves. Joseph pidió ayuda cuando no podía completar la actividad. Durante las conversaciones, Joseph realizó cambios abruptos de temas y el contacto visual fue mínimo. También, se observó que el paciente hace uso de las reglas sociales.

Tercera sesión terapéutica

Durante la tercera sesión de terapia, Joseph se encontraba solo con la Patóloga del Habla-Lenguaje; se mostró un poco distraído durante esta sesión. La intervención comenzó realizando preguntas; Joseph las contestó con muchas claves ofrecidas por parte del clínico. Describió varios eventos con ayuda de la Patóloga del Habla-Lenguaje. Durante la sesión, el contacto visual con el clínico fue mínimo. En el transcurso de la terapia se observó una buena toma de turno e inicios de conversación. En cuanto a mantener el tópico de conversación, se observó que el paciente continuaba realizando cambios de tema abruptamente. Siguió comandos de un paso sin claves de ningún tipo.

Al finalizar esta intervención, la Patóloga del Habla-Lenguaje le preguntó a Joseph si le gustó compartir con Anthony en la pasada sección y si le gustaría que volviera a asistir, a lo que éste contestó que sí.

Cuarta sesión terapéutica

La cuarta sesión de terapias, se ofreció con la presencia de Anthony. Antes de comenzar la sesión, Joseph buscó en la sala de espera a Anthony y lo invitó a pasar a su terapia de habla-lenguaje espontáneamente (sin claves del clínico). Joseph se mostró interesado y entusiasmado durante la terapia. En ocasiones, se sonreía con el par.

Durante una actividad de la sesión terapéutica, ambos tenían que realizarse preguntas para adivinar el nombre de un objeto. Joseph no entendió las instrucciones de la actividad impartida por la Patóloga del Habla-Lenguaje y en ningún momento pidió ayuda. Anthony tomó la iniciativa de explicarle. Cuando el par le explicó las instrucciones, el niño entendió mucho mejor cómo realizar la actividad. En el transcurso de la actividad, Joseph contestó preguntas de manera espontánea y mantuvo un buen contacto visual con el par. La toma de turno durante conversaciones y la actividad fue buena e hizo uso de reglas sociales al pedir “permiso”. Por otro lado, realizó cambios de tema abruptos y necesitó muchas claves del clínico para realizar las preguntas al par.

Al concluir la sesión de terapia, Joseph le mencionó a la Patóloga del Habla-Lenguaje: *“Yo quiero que Anthony venga a mi casa a jugar...”* y expresó que disfruta la compañía del par en sus terapias.

Quinta sesión terapéutica

En esta sección, Joseph se encontraba solo con la Patóloga del Habla-Lenguaje. El paciente se mantuvo un poco distraído durante las actividades de terapia. Al llegar al cubículo no saludó al clínico. La intervención comenzó realizándole a Joseph varias preguntas que contestó con claves del clínico. En cuanto al contacto visual con la Patóloga del Habla-Lenguaje en la intervención fue mínimo. Durante la sesión

terapéutica inició una conversación espontáneamente y realizó una buena toma de turno. También, mantuvo el tema de conversación y describió el procedimiento de realizar “pancakes” con pocas claves del clínico (tarea terapéutica).

Sexta sesión terapéutica

La sexta sección terapéutica se llevó a cabo con la presencia de Anthony. Joseph se mostró muy contento con la presencia de Anthony y lo invito a pasar a su terapia espontáneamente.

Para comenzar, Joseph explicó las reglas del juego en la actividad a Anthony. Durante la actividad Joseph realizó preguntas al par con poca ayuda del clínico y contestó preguntas. Se observó una buena toma de turno durante toda la sección, Joseph le indicaba a Anthony cuando era su turno. En cuanto a los cambios de tema de conversación abruptos se observó una disminución.

La especialista le comento a la investigadora principal que Joseph, usualmente, se muestra con poca tolerancia a la frustración durante los juegos. Durante esta sesión, se observó que Joseph tuvo una tolerancia, aceptó que Anthony le estaba ganando y expresó “¡Ganaste –Anthony–!”. ”.

Séptima sesión terapéutica

Para esta sección de terapia, Joseph se encontraba en compañía de la Patóloga del Habla-Lenguaje solamente. Al llegar al espacio de terapia, Joseph no saludó y se notó algo distraído. Se observó que Joseph realizó y contestó preguntas, siguió instrucciones y repitió. Durante la intervención, realizó una buena toma de turno. Joseph expresó “es mi turno” en los momentos que era su turno participar. Su contacto visual fue promedio. En momentos que no podía completar la actividad, pedía ayuda al clínico.

Octava sección terapéutica

Esta última sección se llevó a cabo con la presencia de Anthony. Al comenzar la terapia, Joseph saludo a Anthony y espontáneamente le preguntó “¿Cómo te fue en el fin de semana?”. Comenzó a conversar con Anthony. El niño se mostró entusiasmado por la presencia del par. Se observó una buena toma de turno durante la actividad, incluso Joseph le indicaba a Anthony cuándo era su turno diciendo “ ¡Es tu turno –Anthony-!”. Joseph contestó preguntas y realizó preguntas espontáneamente. Describió objetos, siguió comandos y mantuvo contacto visual.

En esta sección, también se observó la tolerancia a la frustración en el juego por parte de Joseph. En una de las actividades, se observó que Anthony redirigió al niño para que tuviese éxito en uno de los intentos. Al Anthony dar la clave, el niño tuvo éxito en su respuesta.

Luego de las ocho sesiones terapéuticas, se le brindó a la Patóloga del Habla- Leguaje y a la madre un cuestionario nuevamente. La Patóloga del Habla-Lenguaje expresó que al momento de compartir con sus compañeros, los conceptos de esperar y guardar turno aparecen en sus juegos o actividades de manera más espontánea. La especialista manifestó que *“ha demostrado destrezas para conversar asertivas con pares y adultos”*. Por otro lado, ésta menciona que Joseph requiere seguir reforzando algunas destrezas pragmáticas, pero en general, **su comportamiento social con un par demostró progreso**. Al preguntarle si considera que la presencia de un par influyó en la terapia del habla-lenguaje, la especialista contestó que **“el niño se mostró motivado en tareas y actividades más que de manera individual”**. Añadió que **“el niño se vio influenciado de manera espontánea a imitar al par e imitó conductas sociales asertivas”**.

Por otra parte, la madre de Joseph expresó que vio a su hijo muy dispuesto, cooperador y con una buena interacción. Considera que fue una buena experiencia poder trabajar y compartir con otro niño, **ya que su hijo pudo aprender del par.**

En resumen, luego de analizar los hallazgos cualitativos se observó un progreso significativo cuando el par estuvo presente en las sesiones terapéuticas.

Hallazgos cuantitativos

Para la recolección de los datos cuantitativos se tomaron en consideración las notas de progreso de Joseph antes del estudio, las notas de progreso que se realizaron durante el estudio, los planes terapéuticos diarios de la Patóloga del Habla-Lenguaje (los objetivos trabajados) y un conteo de conductas sociales observadas. Se procedió a analizar y comparar las cuatro terapias en las que el par estuvo presente versus las cuatro terapias que el par no estuvo presente. Se realizaron tablas comparativas y gráficas que reflejan los cambios en porcentajes de ejecución. Con esto se buscó apoyar los cambios en las habilidades sociales de Joseph y cómo la presencia de un par afectó su ejecución. Durante las ocho sesiones realizadas en el periodo del estudio investigativo se trabajaron mayormente los siguientes objetivos, diseñados por la especialista a cargo del caso. Estos fueron los siguientes:

1. El niño contestará preguntas en contexto de forma verbal de manera sonsacada con 80% de adecuación.
2. El niño mantendrá tema durante conversación de manera sonsacada con 80% de adecuación.
3. El niño mantendrá toma de turno de manera sonsacada con 80% de adecuación.
4. El niño describirá un procedimiento/evento de manera sonsacada con 80% de adecuación.

Estos objetivos trabajados, presentaron variaciones en porcentaje de ejecución durante las ocho sesiones secciones terapéuticas. Al finalizar este estudio, los hallazgos cuantitativos demostraron que hubo un efecto en la ejecución de uno de los objetivos trabajados (toma de turno).

Figura 1 Porcientos de ejecución por objetivo en sesiones donde el par estuvo ausente.

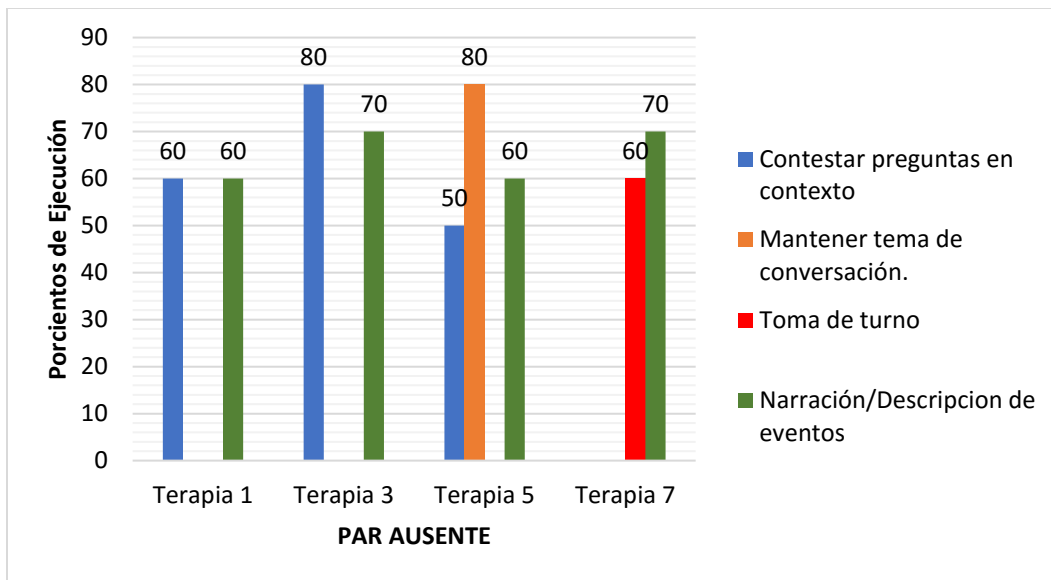
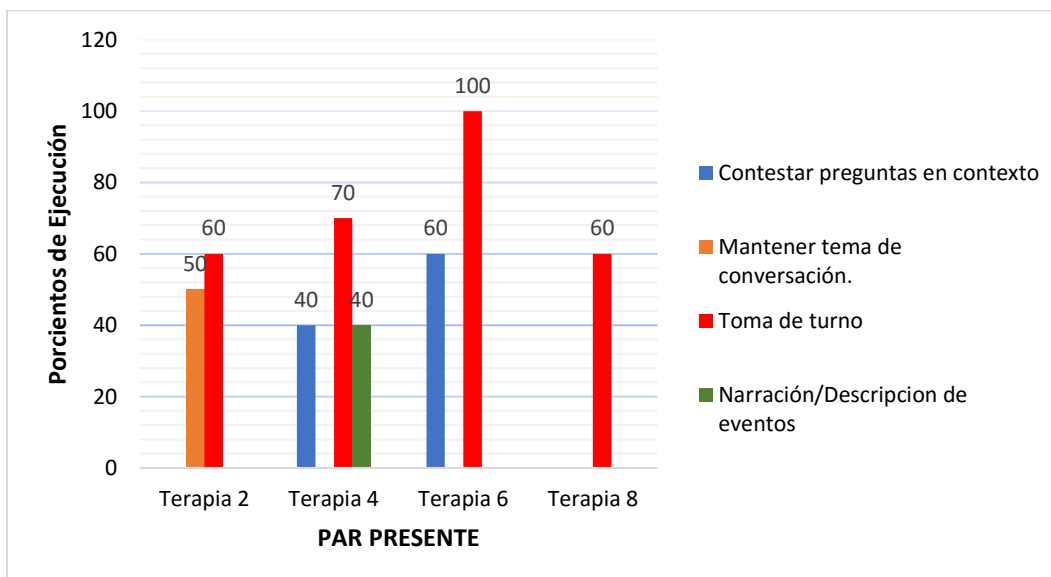


Figura 2 Porcientos de ejecución por objetivo en sesiones donde el par estuvo presente.



En estas figuras se puede observar que el objetivo donde se logró un mayor porcentaje de adecuación fue en el objetivo de la toma de turno, donde el par estuvo presente. En los objetivos de mantener el tópico de conversación y narración se observa un mayor porcentaje de adecuación en las sesiones terapéuticas en ausencia del par. Por otra parte, el objetivo donde se trabajaba las preguntas en contexto se puede observar que sus porcentajes de ejecución no se ven beneficiados o perjudicados de la presencia de un par.

Por otra parte, el investigador principal realizó un conteo de conductas observadas utilizando la Hoja de observaciones (Apéndice). A continuación se muestran las sesiones en las que se observó la destreza.

Tabla 2

Destrezas observadas en sesiones terapéuticas en presencia del par

Destrezas	Número de sesiones en que se observó.
Mira al par	3
Le sonrío al par	4
Muestra interés y entusiasmo	4
Toma de turno	4
Realiza preguntas	4
Mantiene tópico de conversación	0
Comienza conversación	4
Contacto visual	3
Responde al saludo	4
Describe eventos	4
Sigue comandos	4
Realiza peticiones	3
Repite	4
Atiende instrucciones	4
Juego simbólico	1

Tabla 3

Destrezas observadas en sesiones terapéuticas en ausencia del par

Destrezas	Número de sesiones en que se observó.
Mira al clínico	1
Le sonríe al clínico	1
Muestra interés y entusiasmo	3
Toma de turno	4
Realiza preguntas	4
Mantiene tópico de conversación	0
Comienza conversación	3
Contacto visual	1
Responde al saludo	3
Describe eventos	4
Sigue comandos	4
Realiza peticiones	3
Repite	3
Atiende instrucciones	4
Juego simbólico	1

Luego de analizar los porcentajes de ejecución obtenidos en los objetivos mayormente trabajados durante las sesiones observadas y el conteo de conductas observadas, se puede determinar que **el adolescente con autismo se ve beneficiado de la presencia de un par en sus terapias**. Los objetivos que mayormente se vieron beneficiados fueron: la toma de turno, el contacto visual, el iniciar una conversación, sonreírle al par y el saludo.

Capítulo VI

Discusión y Recomendaciones

Introducción

DiSalvo and Oswald (2002) citado por Bene, Banda y Brown (2014) explicaron que una variedad de estrategias mediadas por pares se han utilizado en las últimas cuatro décadas para mejorar el funcionamiento social de los niños con trastorno del espectro autista. Incluyen el uso de pares seleccionados para modelar, solicitar y reforzar comportamientos sociales y académicos apropiados. A continuación, se discuten los hallazgos encontrados y las recomendaciones que surgen de este estudio.

Propósito de la Investigación

Este estudio tuvo como propósito, describir la ejecución en las destrezas sociales de un adolescente con autismo utilizando la intervención mediada por pares durante sus terapias de habla-lenguaje. Los resultados de este estudio detallan las diferencias en cuanto a las destrezas sociales, que puede traer la presencia de otro adolescente en las terapias de habla-lenguaje de un adolescente con autismo. Se buscó aportar información sobre este tipo de intervención específicamente, en la población de adolescentes con trastorno del espectro autista.

Discusión de Hallazgos

Según Hudnall (2017), no hay suficientes servicios y apoyos multidisciplinarios disponibles para ayudar a los jóvenes adultos con la transición después de la escuela superior. Los Patólogos del Habla-Lenguaje pueden ayudar a los pacientes con autismo a prepararse para un empleo exitoso. Los resultados de este estudio confirman los beneficios en algunas de las destrezas sociales observadas en el adolescente con autismo. En base a estos resultados, la intervención mediada por pares es una buena herramienta o técnica a utilizar por los Patólogos

del Habla-Lenguaje cuando atienden adolescentes con autismo, con una dificultad en las destrezas sociales. De acuerdo con Martos Perez y Llorente Comi (2013), la implicación de otros niños en los programas de enseñanza de habilidades sociales tiene un enorme valor porque facilita la práctica de los aprendizajes en situaciones naturales.

Durante las sesiones terapéuticas, la interacción entre los dos adolescentes fue dinámica y amena lo que hizo que Joseph, el adolescente con autismo disfrutará más de su terapia del habla-lenguaje. Utilizar la cámara de video permitió capturar las diferencias en las destrezas sociales del adolescente con autismo. Gracias a esto, se pudo observar las diferencias en las destrezas sociales del adolescente con autismo cuando Anthony - el par - estuvo presente y cuando no estuvo presente. En las sesiones donde el par estuvo presente se observó una diferencia en cuanto al contacto visual y mirar al par, iniciar una conversación y saludar.

Resumen de Resultados

Los resultados de este estudio indican una mejoría en las destrezas sociales del adolescente con autismo al utilizar la intervención mediada por pares. Las destrezas que especialmente tuvieron un efecto positivo significativo fueron: la toma de turno, el contacto visual, el iniciar una conversación, sonreírle al par y el saludo.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación demuestran datos significativos acerca del uso de la intervención mediada por pares en las terapias de habla-lenguaje. Se ha visto que los adolescentes con trastorno del espectro autista presentan dificultades en las habilidades sociales, las cuales son necesarias para su transición hacia la vida adulta, búsqueda de empleos o en la educación universitaria. Es por esto que podemos decir, que es de suma importancia desarrollar buenas destrezas sociales en la adolescencia, antes de esta transición.

Implicaciones

Los hallazgos obtenidos en esta investigación nos presentan un modelo de intervención viable para el tratamiento de las habilidades sociales en adolescentes con trastorno del espectro autista. El conocer esta información le permite al Patólogo del Habla-Lenguaje tener una opción de tratamiento para adolescentes con trastorno del espectro autista proveyendo un contexto de terapia distinto para ir en busca de la generalización de estas destrezas, tan importantes en la vida adulta. Esta investigación sirve como base para futuras investigaciones sobre la integración de la intervención mediada por pares en las terapias de habla-lenguaje enfocándose en otras áreas del lenguaje o su uso en otras disciplinas. Este estudio aporta al modelo de Práctica Basada en la Evidencia, algo con mucha relevancia en el campo de la Patología del Habla-Lenguaje.

Recomendaciones para la práctica de la profesión de Patología del Habla-Lenguaje en Puerto Rico

En base a los resultados obtenidos, se recomienda al Patólogo del Habla-Lenguaje en Puerto Rico:

- Considerar la modalidad que sugieren para estos pacientes al momento de recomendar el servicio terapéutico. Se recomienda considerar la modalidad grupal cuando el adolescente con autismo presenta una dificultad significativa en las habilidades sociales.
- Integrar adolescentes pares sin algún diagnóstico a las terapias de habla-lenguaje con el objetivo de brindar un modelo adecuado de las destrezas sociales metas apropiadas.
- Utilizar este tipo de intervención como parte del modelo de servicio para niños con autismo.

Futuras Investigaciones

Para futuras investigaciones que utilicen la intervención mediada por pares se recomienda:

- Utilizar una muestra más amplia de adolescentes con autismo y así replicar este estudio, y observar más cantidad de sesiones terapéuticas con la estrategia de pares.
- Incluir participantes con diagnóstico de habla-lenguaje más severo.

Se recomienda además un estudio donde se pueda comparar la estrategia medida por pares con alguna otra.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Speech-Language-Hearing Association (n.d.). *Autism* (Practice Portal). Recuperado Febrero 27,2017 de www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Autism/.
- Ansari, A. A., Jahrami, H., Nedham, M., & Khunaizi, M. A. (2016). Outcomes for Adolescents and young Adults with Autism Spectrum Disorder: General Social Functioning. *Autism Open Access*, 6(4).
- Aponte Santiago, M. (2010, Abril). Métodos de tratamiento utilizados por Patólogos del Habla y Lenguaje que ejercen en práctica privada en Puerto Rico en la intervención de niños diagnosticados dentro del espectro del autismo entre las edades de 3 y 10 años.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5®)* (Vol. 5a Ed). Arlington, VA: Editorial Medica Panamericana.
- Bernstein, D. K., & Tiegerman-Farber, E. (2009). *Language and Communication Disorders in Children*. Pearson/Allyn and Bacon Publishers.
- Betina Lacunza, A., & Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades* , XII(núm. 23), 159-182.
- Brady, M. P., Honsberger , T., Honsberger , C., & Cadette, J. (2016). Effects of a Peer-Mediated Literacy Based Behavioral Intervention on the Acquisition and Maintenance of Daily Living Skills in Adolescents with Autism. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 122- 131.
- Buck, C. R. (2012). *The effects of a peer-mediated social skills program for young adults with asperger's syndrome* (Order No. 3503012). Disponible de ProQuest Dissertations & Theses Global. (993159326). Recuperado de <http://librarylogin.suagm.edu:84/docview/993159326?accountid=28867>
- American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2017, Febrero 27). *American Speech-Language-Hearing Association*. Recuperado de Autism (Practice Portal): <http://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Autism/>

- Ansari, A. A., Jahrami, H., Nedham, M., & Khunaizi, M. A. (2016). Outcomes for Adolescents and young Adults with Autism Spectrum Disorder: General Social Functioning. *Autism Open Access*, 6(4).
- Aponte Santiago, M. (2010, Abril). Métodos de tratamiento utilizados por Patólogos del Habla y Lenguaje que ejercen en práctica privada en Puerto Rico en la intervención de niños diagnosticados dentro del espectro del autismo entre las edades de 3 y 10 años.
- Bambara, L. M., Chovanes, J., Thomas, A., & Cole, C. L. (2016). Effective Peer-Mediated Strategies for Improving the Conversational Skills of Adolescents With Autism, Perspectives of the ASHA Special Interest Groups, 1(1), 29. Doi:10.1044/perspl.sig1.29
- Bene, K., Banda, D. R., & Brown, D. (2014). A Meta-analysis of Peer-Mediated Instructional Arrangements and Autism. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1(2), 135-142. doi:10.1007/s40489-014-0014-9
- Bernstein, D. K., & Tiegerman-Farber, E. (2009). *Language and Communication Disorders in Children*. Pearson/Allyn and Bacon Publishers.
- Brady, M. P., Honsberger, T., Honsberger, C., & Cadette, J. (2016). Effects of a Peer-Mediated Literacy Based Behavioral Intervention on the Acquisition and Maintenance of Daily Living Skills in Adolescents with Autism. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 122- 131.
- Caballo, V. E. (2007, Julio). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, España: Siglo XXI de España Editores, S. A.
- Carter, E. W., & Hughes, C. (2005). Increasing Social Interaction Among Adolescents with Intellectual Disabilities and Their General Education Peers: Effective Interventions. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30, 179-193.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2014, Septiembre 16). *Trastorno del Espectro Autista*. Recuperado de Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/facts.html>
- Chang, Y.-C., & Locke, J. (2016). A systematic review of peer-mediated interventions for children with autism spectrum disorder. *Research Autism Spectrum Disorders*, 1-10.
- Chan, J. M., Lang, R., Rispoli, M., O'Reilly, M., Sigafoos, J., & Cole, H. (2009). Use of peer-mediated interventions in the treatment of autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(4), 876-889. doi:10.1016/j.rasd.2009.04.003
- Cornejo Ochoa, J. W., Helena Sanpedro, M., & Rodríguez Clavijo, B. D. (2015). *Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastorno del espectro autista*. Bogotá: Insituto de Evaluación Tecnológica en Salud.

- Delgado Lopez, V. (2016). *Atención Temprana en Alumnado con Síndrome de Asperger: Programa para el fomento de habilidades sociales en educación infantil*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Department of Health. (2002, Junio). *Appendix C - Summary of Evidence: Intervention, Summary Conclusions, Advantages and Limitations*. Recuperado de https://www.health.ny.gov/community/infants_children/early_intervention/disorders/appendix_c.htm#ind_speech
- Dolz, I., & Alcantud, F. (2002). Atención Temprana e Intervención en Niños con Trastornos Generalizados del Desarrollo. *II Jornadas de Atención a la Discapacidad. Un espacio para las personas con Autismo*. Venezuela: Universidad Central de Venezuela.
- Donaldson, A. L. & Stahmer, A. C. (2014). Team Collaboration: The Use of Behavior Principles for Serving Students With ASD. *Lang Speech Hear Serv Sch*, 45(4), 261-276. doi: 10.1044/2014_LSHSS-14-0038.
- Dykstra, J. (2014). Implementing Peer Mediated Interventions In High Schools for Students with ASD: Guidelines and Case Examples. *American Speech-Language Hearing Association(ASHA) conference*. Orlando, FL.
- Exkorn, K. S. (2005). *The autism sourcebook: everything you need to know about Diagnosis, Treatment, Coping, and Healing*. New York: ReaganBooks.
- Fortea, B., Roselló Miranda, B., Berenguer Forner, C., Colomer Diago, C., & Grau Sevilla, M. (2017). Intervenciones para promover la comunicación social en niños con trastornos del espectro autista. *XIX Congreso sobre trastornos del neurodesarrollo*. Valencia.
- Hudnall, M. (2017, Octubre 31). What Happens Next for Your Young Adult Clients With Autism? ASHA LEADER.
- Iglesia, D. L., & Olivar, J. (2008). Intervenciones sociocomunicativas en los Trastornos del espectro autista de alto funcionamiento/Socio-communicative interventions in high functioning autistic spectrum disorders. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(1), 1-19. Recuperado de <http://librarylogin.suagm.edu:84/docview/1114670799?accountid=28867>
- Jacobs, G. (2004). Cooperative learning: Theory, Principles, and Techniques. *First International Online Conference on Second and Foreign Language Teaching and Research*. JF New Paradigm Education .
- John M. Eisenberg Center for Clinical Decisions and Communications Science. (2014). *Tratamientos para los niños con trastorno del espectro autista*. Houston, Texas: Baylor College of Medicine.

- Leinert, S. (2013). *Examination of a peer-mediated intervention as a method for the generalization of social skills among youth with high-functioning autism* (Order No. 3577966). Disponible de ProQuest Dissertations & Theses Global. (1492333075). Recuperado de <http://librarylogin.suagm.edu:84/docview/1492333075?accountid=28867>
- Ley N° 103 (2004) Para adoptar la Carta de los Derechos de los Niños y Adultos con el Síndrome de Autismo.
- Ley N° 220 (2012). Ley para el Bienestar, Integración y Desarrollo de las personas con Autismo.
- Locke, Jill; Rotheram Fuller, Erin; Kasari, Connie;. (2012). Exploring The Social Impact of Being a Typical Peer Model for Included Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
- Mangrulkar, L., Vince Whitman, C., & Posner, M. (2001, September). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*[PDF]. Organización Panamericana de la Salud.
- Marazzi-Santiago, M., & Rodríguez-Ayuso, I. R. (2014). *Prevalencia de trastornos del espectro autista*. San Juan, Puerto Rico: Instituto de Estadísticas de Puerto Rico.
- Martos Perez, J., & Llorente Comi, M. (2013). Tratamiento de los trastornos del espectro autista: unión entre la comprensión y la práctica basada en la evidencia. *Revista de Neurología*, 57.
- Mason, R., Kamps, D., Turcotte, A., Cox, S., Feldmiller, S., & Miller, T. (2014). Peer Mediation to Increase Communication and Interaction at Recess for Students with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*.
- McLeod, S. (2014). *Simply Psychology*. Recuperado de Lev Vygotsky: <https://www.simplypsychology.org/vygotsky.html>
- Mendoza Martinez, V. M., Diaz De Salas, S. A., & Porras Morales, C. M. (2011). Una Guía para la elaboración de estudios de caso. *Razón y Palabra*, 75.
- Muller, E., Cannon, L. R., & Kornblum, C. (2016). Description and Preliminary Evaluation of a Curriculum for Teaching Conversational Skills to Children With High-Functioning Autism and Other Social Cognition Challenges. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*.
- Muñiz, M. (n.d.). *Estudios de caso en la investigación cualitativa*. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología, División de Estudios de Posgrado .
- Neitzel, J. (2008). *Overview of peer-mediated instruction and intervention for children and youth with autism spectrum disorders*. (Chapel Hill, NC: National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders, Frank Porter Graham Child Development

- Institute, The University of North Carolina.) Recuperado de Autism Internet Modules: http://www.autisminternetmodules.org/mod_intro.php?mod_id=13
- Office of Special Education and Rehabilitative Services U.S. Department of Education. (2016). *38th Annual Report to Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Education Act, 2016*. Washington, DC: ED PUBS, Education Publications Center.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2010). *Desarrollo humano*(Undécima ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Piedad, C. M. (2006, Julio). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión, 20*, 165-193.
- Powers, M. D. (2005). *Niños autistas: Guía para padres, terapeutas y educadores*. Alcalá de Guadaíra: MAD.
- Rodriguez Medina, J., Martín Antón, L. J., Carbonero, M. A., & Ovejero, A. (2016, Diciembre). Peer Mediated Intervention for the Development of Social Interaction Skills in High-Functioning Autism Spectrum Disorder: A Pilot Study. *Frontiers in Psychology*.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill Education.
- Social Communication Disorders: Treatment. (n.d.). Recuperado el 21 de Agosto de 2017, de <http://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589934980&ion=Treatment>
- Sperry, L., Neitzel, J., & Engelhardt-Wells, K. (2010). Peer-Mediated Instruction and Intervention Strategies for Students with Autism Spectrum Disorders. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth, 54*(4), 256-264. doi:10.1080/10459881003800529
- Solomon, R., Necheles, J., Ferch, C., & Bruckman, D. (2007). Pilot study of a parent training program for young children with autism. *Autism, 11*(3), 205-224. doi:10.1177/1362361307076842
- University of Strathclyde . (n.d.). *Roles of Professionals*. Recuperado de Autism Network Scotland: <http://www.autismnetworkscotland.org.uk/roles-of-professionals/>
- Virues-Ortega, J., Julio, F. M., & Pastor-Barriuso, R. (2013). The TEACCH program for children and adults with autism: A meta-analysis of intervention studies. *Clinical Psychology Review, 33*(8), 940-953. doi:10.1016/j.cpr.2013.07.005
- Walton, K. M., & Ingersoll, B. R. (2013). Improving Social Skills in Adolescents and Adults with Autism and Severe to Profound Intellectual Disability: A Review of the Literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*, 594 – 615.

Yin, R. K. (2003). *Case study research: design and methods*(3rd ed.). Thousand Oaks (Calif.): Sage Publications.

Apéndice

Apéndice I: Aprobación del IRB



SISTEMA UNIVERSITARIO ANA G MÉNDEZ
Vicepresidencia de Planificación y Asuntos Académicos
Vicepresidencia Asociada de Recursos Externos y Cumplimiento
Oficina de Cumplimiento

Junta para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (IRB)

Fecha	: 10 de abril de 2018
Investigadoras	: Sra. Valeria Santiago Osuna
Mentora	: Dra. Awilda Rosa
Título de protocolo	: El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico
Número de protocolo	: 03-935-18
Tipo de solicitud	: Protocolo inicial
Institución, Escuela	: Universidad del Turabo, Ciencias de la Salud
Tipo de revisión	: Expedita
Acción tomada	: Aprobada
Fecha de revisión	: 9 de abril de 2018

Certificamos que el estudio/investigación de referencia recibido en la Oficina de Cumplimiento fue revisado por la *Junta para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (IRB)* el **9 de abril de 2018**. El mismo fue evaluado y aprobado a través de una revisión **expedita**.

Los siguientes documentos fueron revisados:

<input checked="" type="checkbox"/> Protocolo	<input checked="" type="checkbox"/> Certificado RCR
<input checked="" type="checkbox"/> Asentimiento Informado en español	<input checked="" type="checkbox"/> Carta de autorización
<input checked="" type="checkbox"/> Consentimiento Informado en español	<input type="checkbox"/> Hoja Informativa
<input type="checkbox"/> Carta de Enmienda	<input checked="" type="checkbox"/> Curriculum Vitae
<input checked="" type="checkbox"/> Instrumentos	<input checked="" type="checkbox"/> Certificado de HIPS
<input checked="" type="checkbox"/> Anuncio/Promoción	<input type="checkbox"/> Formulario FDA 1572 (Administración Federal de Alimentos y Drogas)
<input checked="" type="checkbox"/> Certificado de Protección para Participantes Humanos	<input type="checkbox"/> "Package Insert"
<input type="checkbox"/> Derecho de autor	<input type="checkbox"/> "Investigator Brochure"
<input type="checkbox"/> Evidencia/ Recibo de compra del instrumento	<input type="checkbox"/> Certificado "Good Clinical Practice"
	<input type="checkbox"/> Otro:

Sra. Valeria Santiago Osuna
03-935-18

Favor de tener presente los siguientes puntos:

- La hoja de consentimiento es un documento que asegura que los sujetos o participantes entienden su participación en el estudio, además de ser un seguro de protección para los mismos. De acuerdo con las Regulaciones Federales se requiere que los participantes reciban copia de la hoja de consentimiento después de firmarla.
- De realizarse algún cambio en los documentos anejados con este estudio deben ser sometidos nuevamente al IRB para su debida revisión y aprobación utilizando la forma de IRB "Solicitud para Cambios/ Enmiendas".
- Todo evento adverso o no esperado debe ser informado al IRB utilizando la forma de IRB de "Eventos Adversos".
- Todos los documentos relacionados con la investigación deben ser guardados hasta un término de cinco (5) años. Pasado este término los mismos deben ser eliminados/ triturados, no quemados.
- De no realizar su investigación en el término aprobado deberá someter una solicitud de "Revisión Continua" llenando la forma IRB para "Renovar un Protocolo ya Aprobado" antes de vencerse el mismo.
- Al finalizar su investigación debe someter una solicitud de cierre utilizando la forma de IRB "Solicitud para Cierre de Protocolo" aprobado por el IRB.

Para obtener los formularios mencionados previamente y/o instrucciones debe acceder a la **Junta para la Protección de Seres Humanos** bajo el enlace <http://compliance.suagm.edu>.

Usted podrá llevar a cabo este estudio durante el término de un año venciendo el **8 de abril de 2019**.

Para más información, aclarar dudas o notificar algún evento adverso o caso de incumplimiento en la investigación debe comunicarse con su Coordinador de Cumplimiento en:

- **Universidad Metropolitana** al (787)766-1717 ext. 9-6366
- **Universidad del Turabo** al (787) 743-7979 ext. 9-4126
- **Universidad del Este** al (787) 257-7373 Ext. 9-2279
- **Administración Central** al (787) 751-0178 ext. 9-7195
- **Recintos Universitarios de EEUU** al (813) 932-7500 ext. 8711
- **Evento Adverso/incumplimiento** (787) 751-3120 o cumplimiento@suagm.edu

o puede escribir a:

Sistema Universitario Ana G. Méndez
Vicepresidencia Asociada de Recursos Externos y Cumplimiento
Vicepresidencia de Planificación y Asuntos Académicos
Oficina de Cumplimiento
P.O. Box 21345
San Juan, PR 00928-1345
Tel. 787 751-0178 exts.7195-7196; Fax 787 751-9517

**¡Atención
Padres!**



Invitación para participar en la investigación:

El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico

Requisitos para que su hijo participe:

Ser Adolescentes de 11 a 16 años diagnosticados con trastorno del espectro autista grado 1.

Ser residente de Puerto Rico.

Deben estar recibiendo servicios de terapia de habla-lenguaje ofrecidas por un Patólogo del Habla – Lenguaje.

En su plan de intervención terapéutico, deben estar incluidos objetivos de destrezas sociales.

Si esta interesado en que su hijo participe, contacte a la investigadora principal:

Valeria Santiago Osuna
(787) 672-2340
vsantiago06@email.suagm.edu

La participación de su hijo consiste en asistir a sus sesiones de terapia de habla-lenguaje como de costumbre. El investigador observará 8 sesiones que serán videograbadas. Durante cuatro de las ocho sesiones de terapia tendrá que interactuar con otro niño sin diagnóstico de autismo.



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)
Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/09/18
Expiration Date 04/08/19

**¡Atención
Padres!**



Invitación para participar en la investigación:

El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico

Requisitos para que su hijo participe:

Ser Adolescentes de 11 a 16 años.

Ser residente de Puerto Rico.

No estar diagnosticado con autismo.

Al momento de este estudio, no puede estar recibiendo servicios de terapias de habla-lenguaje ofrecidas por un Patólogo del Habla – Lenguaje.

No deben ser familiar de ninguno de los participantes de este estudio.

La participación de su hijo consistirá en estar presente en las terapias del habla-lenguaje de un niño con autismo. Serán solo cuatro sesiones de terapia que serán videograbadas. Durante las sesiones de terapia tendrá que interactuar con el niño con autismo.

Si esta interesado en que su hijo

participe, contacte a la investigadora principal:

Valeria Santiago Osuna

(787) 672-2340

vsantiago066@email.suagm.edu



Antioch University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18

Approval Date 04/05/18

Expiration Date 04/08/19



Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

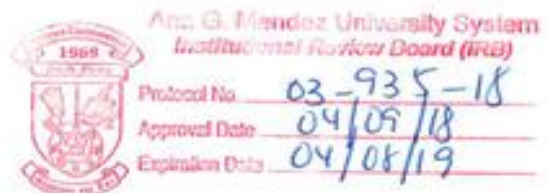
AUTORIZACION PARA REALIZAR VIDEOGRABACIONES

Por la presente, yo _____ (padre, madre, encargado legal), autorizo a que la estudiante Valeria Santiago Osuna, de la Universidad del Turabo, Campus de Gurabo, realice videgrabaciones a mi hijo/a _____ mientras éste/a participa del estudio investigativo *El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo*. Entiendo que estas videgrabaciones serán para que ésta pueda completar el proceso de recopilar los datos para su estudio. Consiento en que se utilice solo el primer nombre de mi hijo/a en las videgrabaciones, así como en su trabajo escrito (nombre sin apellido). Se me ha explicado que una vez se realicen las ocho video grabaciones, la investigadora principal del estudio las analizará, y una vez realizado el análisis, ésta las borrará de su cámara de video digital. Tengo conocimiento que de así decidirlo, puedo retirar a mi hijo/a del estudio, y por ende, evitar el realizar estas videgrabaciones.

Nombre del padre, madre o encargado legal

Firma

Fecha





Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Carta de Asentimiento

Valeria A. Santiago Osuna, Investigador Principal y la Dra. Awilda Rosa Morales, Mentora y profesor del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM) te invitan a participar del estudio investigativo El efecto de *la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico*. Tu participación en este estudio consistiría en: asistir a cuatro terapias de habla-lenguaje de un niño con autismo y permitir que las terapias sean videograbadas y observadas por la investigadora principal Valeria Santiago.

Yo, _____, de _____ años de edad:

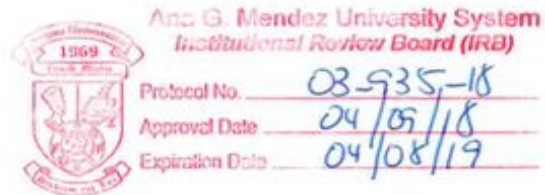
- ✓ En la orientación ofrecida se me explicó que participaré en las terapias del habla-lenguaje **de un niño con autismo y en qué consiste mi participación.**
- ✓ Las sesiones de terapia del habla-lenguaje serán observadas y videograbadas.
- ✓ Se me explicó que me estarán observando a mí, en mi interacción con el niño con autismo.
- ✓ La investigadora principal explicó cada detalle de la investigación de la cual participaré.
- ✓ Estoy de acuerdo en que se tome videograbación de esta actividad durante mi presencia.

Firma del Participante

Fecha

Firma de la Investigadora Principal

Fecha



Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Carta de Asentimiento

Valeria A. Santiago Osuna, Investigador Principal y la Dra. Awilda Rosa Morales, Mentora y profesor del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM) te invitan a participar del estudio investigativo El efecto de *la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico*. Tu participación en este estudio consistiría en: tomar tus terapias de habla-lenguaje como de costumbre; permitir que ocho de tus terapias sean videograbadas y observadas por la investigadora principal Valeria Santiago y permitir que otro niño esté presente en cuatro de las ocho sesiones sentado a su lado .

Yo, _____, de _____ años de edad:

- ✓ En la orientación ofrecida se me informó que **en mis terapias de habla – lenguaje** otro niño estará presente.
- ✓ En la orientación ofrecida se informó que mis terapias serán observadas y videograbadas por la investigadora principal Valeria Santiago Osuna.
- ✓ Que mis terapias del habla-lenguaje serán dadas por mi patólogo/a del habla-lenguaje como de costumbre: mismos días y mismo horario.
- ✓ La investigadora principal explicó cada detalle de la investigación de la cual participare
- ✓ Se me informó que de no participar en este estudio mis servicios y beneficios no se verán afectados.
- ✓ Mis terapias de habla-lenguaje serán videograbadas.

Firma del Participante

Fecha

Firma de la Investigadora Principal

Fecha



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/05/18
Expiration Date 04/08/19



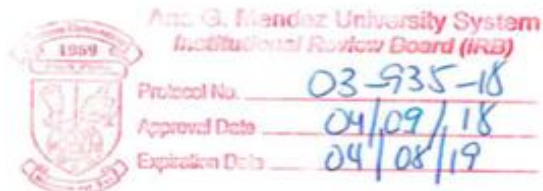
Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Consentimiento del especialista para participar en la investigación

Se le invita a participar del estudio investigativo: *El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico*. Durante el estudio, su participación consistirá en:

- a) participar de ocho videgrabaciones de sesiones terapéuticas dadas a su paciente, el cual es el participante con autismo;
- b) permitir el acceso al expediente del niño que participe en esta investigación, incluyendo la revisión del plan de tratamiento, notas diarias terapéuticas e informe de evaluación de habla-lenguaje (padre/madre previamente han autorizado el acceso);
- c) completar un cuestionario antes y después de la sesiones terapéuticas el cual me tomará alrededor de 5 a 10 minutos;
- d) permitir que otro niño este presente en cuatro de las ocho sesiones terapéuticas de su paciente.

Durante el estudio investigativo continuará ofreciendo tratamiento conforme al plan de tratamiento establecido para el niño, frecuencia (se refiere a la cantidad de veces que el menor recibe el servicio semanalmente) y tiempo de servicio (aproximadamente 30-60 minutos cada sesión). Las sesiones terapéuticas serán videgrabadas para registrar información fiel y exacta. Una vez analizadas, las mismas serán borradas de la cámara de video digital de la investigadora



principal del estudio.

De aceptar, su participación será anónima durante las terapias de habla-lenguaje correspondientes; se utilizará un pseudónimo en lugar de su nombre para identificarlo. Los posibles riesgos al participar de esta investigación serán: nerviosismo al tener que participar en una videograbación y cansancio. Si al momento de iniciar la participación en el estudio decide retirarse no tendrá penalización alguna. De igual manera, si ya se han realizado algunas videograbaciones puede retirarse del estudio sin penalización y las videograbaciones realizadas serán eliminadas de inmediato de la videograbadora. Si el especialista desea un tiempo adicional o realizar alguna pausa/receso durante las videograbaciones, lo puede solicitar. Las videograbaciones se realizarán en los días que este indique. De tener alguna duda no dude en contactar a la investigadora principal, Valeria Santiago Osuna al (787)672-2340 o vsantiago66@email.suagm.edu.

Yo, _____, Patólogo(a) del Habla-Lenguaje licenciado de _____ (*nombre del centro*) me comprometo de forma fiel a cooperar en este estudio de investigación. Acepto participar del estudio, y de así desearlo, se me ha indicado que me puedo retirar del mismo sin penalidad alguna.

Patólogo del Habla-Lenguaje

Fecha

Investigadora Principal

Fecha



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/09/18
Expiration Date 04/08/19

2

Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Consentimiento del Padre del menor con Autismo para su participación en la investigación

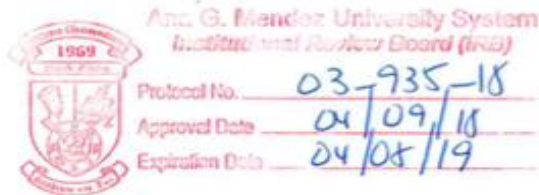
*El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades
sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico*

I. Descripción de la Investigación y el rol del menor en las misma

Valeria A. Santiago Osuna, Investigador Principal y la Dra. Awilda Rosa Morales, Mentora y profesor del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM) invitan a su hijo a participar en un estudio de investigación. El propósito de este estudio es describir la ejecución en la comunicación social de un adolescente con trastorno del espectro autista utilizando la intervención mediada por pares durante servicios de terapia del habla y lenguaje.

La participación de su hijo en esta investigación consistirá del siguiente procedimiento:

- Se le estarán ofreciendo ocho (8) terapias de habla – lenguaje tal cual está establecido en su plan de tratamiento diario durante ocho (8) sesiones, con la especialista a cargo del caso.
- En cuatro (4) de las ocho (8) sesiones de terapia de habla-lenguaje estarán participando el Patólogo del Habla-Lenguaje, su hijo y otro adolescente par sin condición de autismo.

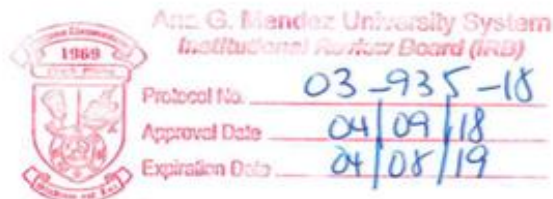


- En cuatro (4) de las ocho (8) sesiones de terapia de habla-lenguaje estarán participando el Patólogo del Habla-Lenguaje y su hijo solamente (el par no estará).
- La investigadora principal participará de forma indirecta observando las ocho (8) sesiones de terapia.
- Las sesiones terapéuticas serán video grabadas. Este material videograbado se eliminará de la cámara de video digital de la investigadora principal, una vez se analicen los datos.
- La investigadora principal utilizará un protocolo de observación y al finalizar cada sesión terapéutica recibirá una copia de la nota de progreso del participante de parte del Patólogo del Habla-Lenguaje encargado. Las notas de progreso solo serán utilizadas por la investigadora principal para comparar la ejecución del niño durante sus sesiones terapéuticas.
- La investigadora principal, también revisará el expediente terapéutico del niño para fines de recopilar datos.

Su participación consistirá en completar un cuestionario de preguntas abiertas que le tomará de 5 a 10 minutos completarlas por escrito; esto se realizará antes del estudio y una vez finalizadas las ocho videograbaciones.

II. Riesgos e Incomodidades

Durante la intervención el niño estará expuesto a riesgos ordinarios. Algunos de estos riesgos podrían ser el sentir incomodidad por la presencia de un desconocido y aumentar su nivel de estrés o ansiedad. Si algún paciente siente algún tipo de incomodidad, usted podrá determinar si desea o no que su hijo/a continúe con el proceso. Se le demostrará al paciente que estará en un ambiente seguro y cómodo. Los pacientes podrían enfrentar



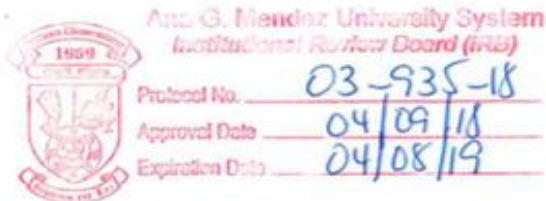
ansiedad o tensión mientras sean video grabados. En caso de que el menor expresara el día de la videograbación, que no desea participar este podrá retirarse del estudio dicho día o de todo el proceso de investigación.

III. Posibles Beneficios

Al formar parte de esta investigación, los participantes no recibirán alguna remuneración económica, en cambio, obtendrán otros beneficios. Los beneficios para los participantes en este estudio será el obtener destrezas que luego los preparará para las demandas sociales de la vida adulta. La literatura explica que estas destrezas son beneficiosas en la búsqueda de empleo, universidad o algún otro paso que deban tomar en la transición a la vida adulta. Además, se le proveerá oportunidad de practicar las destrezas sociales aprendidas con el par.

IV. Protección de la Privacidad y Confidencialidad

La identidad y confidencialidad de su hijo será protegida en todo momento y bajo ninguna circunstancia se compartirá información del menor. Para motivos de redacción se utilizará un pseudónimo. Los datos recopilados se guardarán en un lugar privado, seguro y bajo llave. El consentimiento informado y la hoja de asentimiento serán almacenados en el hogar de la investigadora principal por un periodo de cinco (5) años. De igual forma, se guardarán las hojas de observaciones, las copias de la notas de progreso y los cuestionarios en el hogar de la investigadora principal por un periodo de cinco (5) años de forma independiente e individual del consentimiento informado y la hoja de asentimiento. Luego de los cinco (5) años se dispondrá de los documentos y serán destruido. Las videograbaciones serán eliminadas de la cámara digital de la investigadora principal, una vez se analicen los datos. La información de su hijo se mantendrá tan confidencial como sea posible y exija la ley de Privacidad y Confidencialidad (HIPAA).



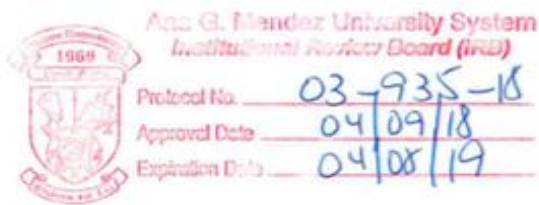
Esta autorización servirá hasta el final del estudio, a menos que su hijo o usted la cancele antes sin penalidad alguna. Usted puede cancelar esta autorización en cualquier momento. Esta información solo se utilizará para fines académicos y la información que surja del estudio será compartida con propósitos investigativos protegiendo la identidad de los participantes.

V. Determinar si su hijo participa en el estudio

La participación de usted y su hijo en este estudio es totalmente voluntaria, puede decidir si su hijo o usted participan o no de este estudio. Por el contrario, si deciden participar de este estudio pueden retirarse en cualquier momento sin penalidad alguna. Para nosotros también es importante conocer la opinión de su hijo con respecto a su participación en el estudio. Si su hijo, luego de comenzar el estudio, decide voluntariamente retirarse de esta investigación está en toda libertad de hacerlo sin penalidad alguna. De no participar en este estudio, los servicios y beneficios que recibe su hijo no se verán afectados de ninguna manera.

VI. Información contacto

Si usted tiene alguna duda o inquietud correspondiente a este estudio de investigación o si surge alguna situación durante el periodo de estudio, por favor contacte a Valeria A. Santiago Osuna, vsantiago66@email.suagm.edu o (787) 672-2340. Si usted tiene preguntas sobre los derechos de su hijo al participar en esta investigación por favor comuníquese con la Oficina de Cumplimiento del SUAGM al 787-751-3120 o compliance@suagm.edu.



Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Consentimiento del Padre del menor para su participación en la investigación

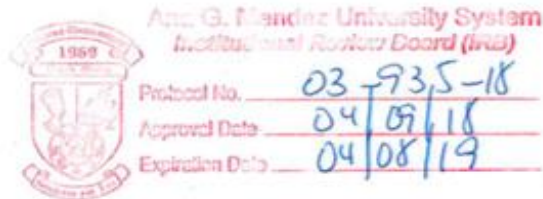
*El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades
sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico*

I. Descripción de la Investigación y el rol del menor en las misma

Valeria A. Santiago Osuna, Investigador Principal y la Dra. Awilda Rosa Morales, Mentora y profesor del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM) invitan a su hijo a participar en un estudio de investigación. El propósito de este estudio es describir la ejecución en la comunicación social de un adolescente con trastorno del espectro autista utilizando la intervención mediada por pares durante servicios de terapia del habla y lenguaje.

La participación de su hijo en esta investigación consistirá del siguiente procedimiento:

- Se estarán ofreciendo ocho (8) terapias de habla – lenguaje a un niño con autismo en un centro especializado.
- En cuatro (4) de las ocho (8) sesiones de terapia de habla-lenguaje estarán participando el Patólogo del Habla-Lenguaje, el niño o la niña con autismo y su hijo/a, que estará presente para acompañar al niño con autismo. La

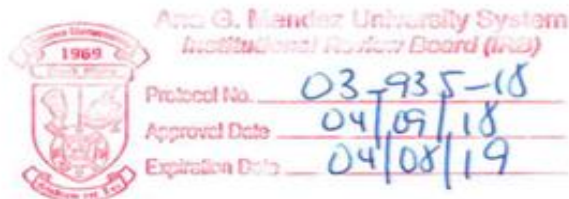


participación de su hijo consistirá en interactuar con el niño con autismo y sentarse a su lado.

- En las otras cuatro terapias (4) estarán participando el Patólogo del Habla-Lenguaje y el niño o la niña con autismo solamente.
- La frecuencia de las terapias a las que el niño estará asistiendo depende del plan terapéutico del niño con autismo. Las mismas pueden tener duración de 30-60 minutos.
- Usted como padre/madre estará encargado de llevar a su hijo a dicha tarea de investigación.
- La investigadora principal participará de forma indirecta observando las ocho (8) sesiones de terapia.
- Las sesiones terapéuticas serán video grabadas. Durante el estudio, las videograbaciones serán almacenadas en el hogar de la investigadora principal. Este material videograbado se eliminará de la cámara de video digital de la investigadora principal, una vez se analicen los datos.
- La investigadora principal utilizará un protocolo de observación para describir conductas observadas en el menor con autismo mientras está su hijo presente y cuando éste no lo esté.
- Antes de iniciar este proceso, su hijo será informado sobre su participación en dicho estudio.
- De así desearlo, usted podrá retirarlo del estudio sin penalidad alguna, ya sea por su voluntad, o por solicitud del menor.

II. Riesgos e Incomodidades

Durante la intervención su hijo estará expuesto a riesgos ordinarios. Algunos de estos riesgos podrían ser el sentir incomodidad por estar presente en un servicio de terapia del



habla-lenguaje, el cual no recibe. Si siente algún tipo de incomodidad, podrá determinar si desea o no que su hijo/a continúe con el proceso. Se le demostrará al niño que actúe como par que estará en un ambiente seguro y cómodo. Los participantes podrían enfrentar ansiedad o tensión mientras sean video grabados. En caso de que el menor expresara el día de la videograbación, que no desea participar éste podrá retirarse del estudio dicho día o de todo el proceso de investigación.

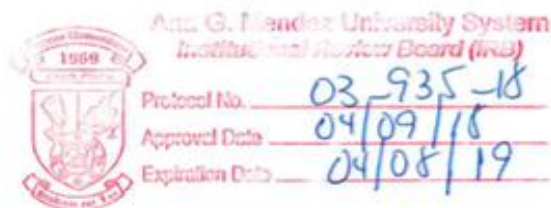
III. Posibles Beneficios

Al formar parte de esta investigación, los participantes no recibirán alguna remuneración económica, en cambio, obtendrán otros beneficios. Por otra parte, el beneficio para los individuos que participarán como par será:

- Conocer más sobre el tema de investigación.
- La satisfacción de poder contribuir una aportación necesaria para los Patólogos del Habla-Lenguaje e individuos con autismo.
- Desarrollo de empatía, y conciencia de la inclusión social de individuos con autismo.

IV. Protección de la Privacidad y Confidencialidad

La identidad y confidencialidad de su hijo será protegida en todo momento y bajo ninguna circunstancia se compartirá información del menor. Para motivos de redacción se utilizará un pseudónimo. Los datos recopilados se guardarán en un lugar privado, seguro y bajo llave. El consentimiento informado y la hoja de asentimiento serán almacenados en el hogar de la investigadora principal por un periodo de cinco (5) años de forma independiente al resto de los documentos. Luego de los cinco (5) años se dispondrá de los documentos y serán destruidos. Las videograbaciones serán eliminadas de la cámara digital de la investigadora principal, una vez se analicen los datos. Esta autorización servirá hasta el final del estudio, a menos que usted o su hijo la cancele antes sin



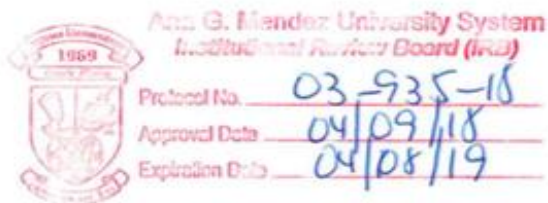
penalidad alguna. Usted puede cancelar esta autorización en cualquier momento. Esta información solo se utilizará para fines académicos y la información que surja del estudio será compartida con propósitos investigativos protegiendo la identidad de los participantes.

V. Determinar si su hijo participa en el estudio

La participación de su hijo en este estudio es totalmente voluntaria. Usted como padre, madre o tutor legal puede decidir si su hijo participa o no de este estudio. Por el contrario, si decide que su hijo participe de este estudio éste puede retirarse en cualquier momento sin penalidad alguna. Para nosotros también es importante conocer la opinión de su hijo con respecto a su participación en el estudio. Si su hijo, luego de comenzar el estudio, decide voluntariamente retirarse está en toda libertad de hacerlo sin penalidad alguna.

VI. Información contacto

Si usted tiene alguna duda o inquietud correspondiente a este estudio de investigación o si surge alguna situación durante el periodo de estudio, por favor contacte a Valeria A. Santiago Osuna, vsantiago66@email.suagm.edu o (787) 672-2340. Si usted tiene preguntas sobre los derechos de su hijo al participar en esta investigación por favor comuníquese con la Oficina de Cumplimiento del SUAGM al 787-751-3120 o compliance@suagm.edu.





Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

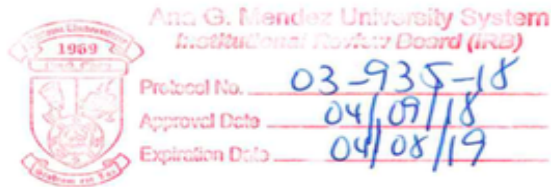
Hoja de Observación para el estudio investigativo:
El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes con autismo en Puerto Rico.

Investigador principal: Valeria Santiago Osuna
Mentor: Dra. Awilda Rosa Morales

Código: _____ Numero de Sección: _____ Par: Presente Ausente

Instrucciones: El investigador principal anotará en la siguiente tabla de observaciones su impresión en referencia a la destreza social indicada el día de la observación.

Destreza		Observaciones
Mira al Par	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Le sonríe al par	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Muestra interés y entusiasmo	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	



Toma de turno	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Realiza preguntas	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Mantiene tópico de conversación	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Comienza conversación	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Contacto Visual	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Responde al Saludo	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Describe eventos	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Sigue comandos	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/09/18
Expiration Date 04/08/19

Realiza Peticiones	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Repite	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
Atiende instrucciones	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	
"Role – play" Juego simbólico	<input type="checkbox"/> Observada <input type="checkbox"/> No observada	

Comentarios adicionales:



Ana G. Mendez University System
 Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
 Approval Date 04/09/18
 Expiration Date 04/08/19

Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Hoja de Observación para el estudio investigativo:
*El efecto de la intervención mediada por pares en las habilidades sociales de adolescentes
con autismo en Puerto Rico.*


Investigador principal: Valeria Santiago Osuna
Mentor: Dra. Awilda Rosa Morales

Código: _____ Número de Sección: _____ Par: Presente Ausente

Instrucciones: El investigador principal anotará en la siguiente hoja de observaciones su impresión del estudio.

Ana G. Méndez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/05/18
Expiration Date 04/08/19


Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)
Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/09/18
Expiration Date 04/08/19



Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Cuestionario para el Padre
Estudio investigativo: *La intervención mediada por pares y su resultado en las habilidades sociales de adolescentes con autismo.*

Código: _____

Cuestionario entregado **después** de las secciones de terapia.

Conteste brevemente las siguientes preguntas: (puede utilizar papel adicional si así lo desea)

1. ¿Cómo observó la ejecución de su hijo durante las terapias en las que se incluyó un par?

2. ¿Observó cambios en la conducta social de su hijo mientras estaba el par presente?
Describa.

3. ¿Cree usted que la terapia de su hijo se benefició al tener otro niño presente? Describa.



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/09/18
Expiration Date 04/08/19

Escuela de Ciencias de la Salud
 Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Cuestionario para el Padre
 Estudio investigativo: *La intervención mediada por pares y su resultado en las habilidades sociales de adolescentes con autismo.*

Código: _____


Cuestionario entregado **antes** de las secciones de terapia.

Conteste brevemente las siguientes preguntas: (puede utilizar papel adicional si así lo desea)

1. Cuando le habla a su hijo, ¿muestra interés y mantiene contacto visual?

2. Su hijo, ¿inicia una conversación? ¿realiza preguntas?

3. Si saluda a su hijo, ¿le responde? ¿cómo saluda?



Ana G. Mendez University System
 Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
 Approval Date 04/09/18
 Expiration Date 04/08/19

4. ¿Su hijo sigue comandos? ¿Qué tipo de comandos (simples, complejos, de muchos pasos, de pocos pasos)?

5. Describa brevemente como son las habilidades sociales de su hijo.



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approved Date 04/09/18
Expiration Date 04/08/19

Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Cuestionario para el Patólogo del Habla-Lenguaje
Estudio investigativo: *La intervención mediada por pares y su resultado en las habilidades sociales de adolescentes con autismo.*

Código: _____

Cuestionario entregado **después** de las secciones de terapia.

Conteste brevemente las siguientes preguntas: (puede utilizar papel adicional si así lo desea)

1. ¿Cómo observó la ejecución del paciente con el niño par presente en el servicio de terapia de habla – lenguaje del niño con autismo?

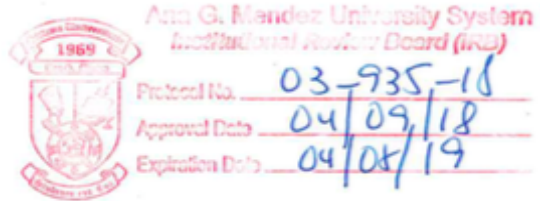
2. ¿Observó cambio en su conducta social? Describa.



Ana G. Méndez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/09/18
Expiration Date 04/08/19

3. ¿Cómo cree usted que influyó la presencia de un par en la terapia de habla-lenguaje del niño con autismo?



Escuela de Ciencias de la Salud
Programa de Maestría en Patología del Habla-Lenguaje

Cuestionario para el Patólogo del Habla-Lenguaje
Estudio investigativo: *La intervención mediada por pares y su resultado en las habilidades sociales de adolescentes con autismo.*

Código: _____

Cuestionario entregado **antes** de las secciones de terapia.

Conteste brevemente las siguientes preguntas: (puede utilizar papel adicional si así lo desea)

1. En una conversación, ¿El participante mantiene contacto visual y muestra interés?

2. Al conversar, ¿El participante realiza preguntas? ¿Qué tipo de preguntas?



Ana G. Méndez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/05/18
Expiration Date 04/05/19

3. ¿El participante inicia conversaciones con otras personas?

4. ¿El participante sigue comandos? ¿Qué tipo de comandos?

5. Describa brevemente cómo son las habilidades sociales del participante.



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 03-935-18
Approval Date 04/09/18
Expiration Date 04/08/19