

Análisis de la comunicación mediante ImPACT en niños(as) con TEA. Serie de casos

Analysis of communication through ImPACT in children with ASD. Case series

Sánchez León María de los Ángeles¹, Ordóñez Morales Esteban Fernando²

Volumen 43 | N° 2 | Agosto 2025

Fecha de recepción: 12/03/2025
Fecha de aprobación: 16/07/2025
Fecha de publicación: 04/08/2025
<https://doi.org/10.18537/RFCM.43.02.08>

1. Acción Social Municipal del Cantón Cuenca. Centro de Discapacidades. Terapia de Lenguaje. Cuenca-Ecuador.
2. Universidad Politécnica Salesiana. Carrera de Electrónica. Grupo de Investigación en Telecomunicaciones (GITEL).

Caso clínico | Clinical case

Correspondencia:
mariangiesla@gmail.com

Dirección:
Condominios de Bemani, Mz. B, Casa A3, Mayancela

Código Postal:
010106

Celular:
098 786 4993

Cuenca-Ecuador

Membrete bibliográfico

Sánchez M, Ordóñez E. Análisis de la comunicación mediante ImPACT en niños(as) con TEA. Serie de casos. Rev. Fac. Cienc. Méd. Univ. Cuenca, 2025;43(2): 59-66 : doi: 10.18537/RFCM.43.02.08

RESUMEN

Introducción: el Trastorno del Espectro Autista (TEA) afecta las habilidades comunicativas y sociales de los niños en diversos grados, lo que impacta de manera significativa en su calidad de vida y en la de sus familias. A pesar de los avances en el tratamiento de este trastorno, las terapias mediadas por padres, como el modelo Improving Parents as Communication Teachers (ImPACT), aún no han sido suficientemente desarrolladas en nuestra región.

Objetivo: evaluar los resultados del modelo ImPACT en el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en niños de 3 a 6 años con TEA, apoyado en la participación activa de los padres en el proceso de intervención y tratamiento.

Metodología: se realizó un análisis cuasiexperimental para evaluar la comunicación de 5 niños con TEA, entre 3 y 6 años, utilizando el modelo ImPACT. Para ello, se aplicó el instrumento de Escala del Lenguaje Preescolar-5 (PLS-5) y la Lista de Verificación de Comunicación Social. Los padres recibieron capacitación para usar estrategias del modelo en las actividades cotidianas con sus hijos.

Resultados: se mostraron mejoras significativas en varias áreas evaluadas, lo cual fue confirmado por la prueba de Wilcoxon. Se observó un cambio significativo en la participación social con un valor $p = 0.041$, la comunicación con un valor $p = 0.043$, el juego con un valor $p = 0.043$ y en el total de la intervención con un valor $p = 0.043$. Sin embargo, la imitación no presentó una diferencia significativa con un valor $p = 0.109$.

Conclusiones: el modelo ImPACT, apoyado en la participación activa de los padres, mejora habilidades comunicativas y sociales en niños con TEA, aunque la mejora en la imitación fue menos significativa.

Palabras clave: trastorno del espectro autista; habilidades sociales; terapia familiar.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) affects children's communication and social skills to varying degrees, which significantly impacts their quality of life and their families. Despite advances in the treatment of this disorder, parent-mediated therapies, such as the Improving Parents as Communication Teachers (ImPACT) model, have not been sufficiently developed in our region.

Objective: to evaluate the results of the ImPACT model in the development of communication and social skills in children aged 3 to 6 years with autism spectrum disorder (ASD), supported by the active participation of parents in the intervention and treatment process.

Methodology: a quasi-experimental analysis was conducted to evaluate the communication of 5 children with ASD, aged 3 to 6 years, using the ImPACT model. For this purpose, the Preschool Language Scale-5 (PLS-5) and the Social Communication Checklist instruments were applied. Parents were trained to use strategies from the model in daily activities with their children.

Results: the results obtained showed significant improvements in several evaluated areas, which was confirmed by the Wilcoxon test. A significant change was observed in social participation with a *p-value* = 0.041, communication with a *p-value* = 0.043, the game with a *p-value* = 0.043 and in total intervention with a *p-value* = 0.043. However, imitation did not present a significant difference with a *p-value* = 0.109.

Conclusions: the study found that the ImPACT model, supported by active parental involvement, improves communication and social skills in children with ASD, although the improvement in imitation was less significant.

Keywords: autism spectrum disorder; social skills; family therapy.

INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) afecta las habilidades sociales y comunicativas, tanto verbales como no verbales, y la capacidad de adaptación al contexto social^{1,2}. Las personas con TEA enfrentan dificultades significativas en su interacción social, lo que resalta la necesidad de estrategias efectivas para abordar estas limitaciones^{3,4}. La prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) ha aumentado considerablemente en las últimas dos décadas, pasando de 1 en 150 en el año 2000 a 1 en 44 en 2018 en niños de 8 años⁵, siendo este trastorno más común en los varones, con una tasa 4.2 veces superior a la de las mujeres. En algunos lugares la prevalencia es aún mayor, llegando a 1 de cada 36 niños de 8 años (2.8%)⁶. Por ejemplo, en los niños asiáticos o nativos de las islas del Pacífico la prevalencia de TEA está en un 3.3%, seguido de los niños

hispanos con el 3.2% y afrodescendientes 2.9%. En comparación, la prevalencia fue más baja en niños blancos, con un 2.4%. Estos datos sugieren una mayor identificación del TEA en grupos históricamente subatendidos⁵. Además, subraya la urgencia de enfoques terapéuticos que involucren no solo el desarrollo de habilidades; sino también, la participación activa de las familias en el proceso terapéutico⁷⁻⁸.

Diversos modelos de intervención han sido diseñados para abordar las dificultades específicas del TEA. Entre los enfoques más relevantes se encuentran los modelos de intervención naturalista, que se basan en el aprendizaje en contextos reales y aprovechan situaciones cotidianas para fomentar habilidades clave⁹⁻¹¹. El Modelo de Intervención Temprana Denver (ESDM), por ejemplo, combina principios del desarrollo infantil con estrategias conductuales, priorizando actividades lúdicas en contextos naturales^{12,13}. Otro modelo destacado es la Intervención Temprana Intensiva de la Conducta (EIBI), eficaz en la mejora del coeficiente intelectual y conductas adaptativas, aunque con impacto limitado en el lenguaje^{14,15}.

El modelo SCERTS también promueve la adquisición de habilidades a través de la autorregulación emocional y la atención conjunta^{16,17}. De forma similar el modelo Improving Parents as Communication Teachers (ImPACT), diseñado para capacitar a los padres en la promoción de habilidades de comunicación social en sus hijos durante el juego y las actividades diarias, ha demostrado mejorar las habilidades comunicativas de los niños con TEA y fortalecer la interacción entre padres e hijos, promoviendo un aprendizaje sostenido y significativo¹⁸⁻²⁰.

El objetivo del presente estudio es evaluar los resultados del modelo ImPACT en el desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en niños de 3 a 6 años con Trastorno del Espectro Autista (TEA), apoyado en la participación activa de los padres en el proceso de intervención y tratamiento. Mediante un enfoque cuasiexperimental, esta investigación busca medir los cambios antes y después de la intervención, proporcionando evidencia científica sobre los beneficios de este modelo en el contexto ecuatoriano.

Este estudio es fundamental para abordar las dificultades comunicativas y sociales que enfrentan los niños con TEA, especialmente en sus primeras etapas de desarrollo. Al estar apoyada la interven-

ción en la participación activa de los padres, se busca mejorar la eficacia terapéutica y promover un aprendizaje más sostenido, adaptado a las necesidades individuales de cada niño.

METODOLOGÍA

El estudio adoptó un enfoque cuasiexperimental para evaluar los resultados con el modelo Improving Parents as Communication Teachers (ImPACT) en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de 3 a 6 años. La intervención se llevó a cabo con un total de cinco participantes. Dado el número reducido de sujetos en el estudio, se decidió incluir a toda la población disponible, quienes fueron evaluados inicialmente mediante la Escala del Lenguaje Preescolar-5 (PLS-5)¹⁶ la Lista de Verificación de Comunicación Social. A lo largo de tres meses, los padres recibieron capacitación para aplicar el modelo en actividades diarias y lúdicas. Al finalizar la intervención, se volvió a aplicar la Lista de Verificación para medir los avances en participación social, comunicación, imitación y juego.

Los criterios de inclusión fueron: niños y niñas con diagnóstico de TEA grados I, II o III, edades entre 3 y 6 años, diagnóstico fonoaudiológico de Trastorno en el Desarrollo del Lenguaje asociado al TEA, y autorización para participar por parte de los padres. Los criterios de exclusión incluyeron niños mayores de 6 años, aquellos con trastornos de conducta graves no tratados, y participantes con comorbilidades que pudieran interferir con la intervención. La muestra final consistió en 3 niños y 2 niñas.

Para evaluar los avances comunicativos, se utilizó el instrumento PLS-5, que proporciona puntuaciones confiables en áreas como la comprensión auditiva y la expresión verbal. Los resultados fueron analizados con la prueba estadística de Wilcoxon para muestras relacionadas, lo que permitió confirmar mejoras significativas en la mayoría de las áreas evaluadas, respaldando la efectividad del modelo ImPACT.

El protocolo de intervención comenzó con una entrevista inicial con el representante del niño, seguida de una evaluación de la edad de desarrollo del lenguaje utilizando el instrumento PLS-5. Posteriormente, se completaron dos versiones de la Lista de Verificación de Comunicación Social: una para los padres y otra para los profesionales, a fin de evaluar las habilidades comunicativas del niño antes de la intervención. A continuación, se establecieron metas y objetivos de intervención

en conjunto con los padres, utilizando el modelo ImPACT, y se elaboró un plan de intervención personalizado.

La intervención consistió en sesiones semanales de una hora durante tres meses, seguidas de una reevaluación mediante los mismos instrumentos para medir los avances en la comunicación social. Los resultados fueron analizados mediante el estadístico de Wilcoxon y medianas, aplicado en los valores de las diferencias entre el pretest y posttest de cada área tratada en la intervención. Finalmente, se realizó una nueva evaluación con el instrumento PLS-5 para verificar los avances en el desarrollo del lenguaje tras la intervención.

RESULTADOS

La Figura 1 presenta un gráfico radar con los resultados del paciente 1, un niño de 4 años de sexo masculino, diagnosticado con Trastorno en el Desarrollo del Lenguaje asociado a Trastorno del Espectro Autista (TEA) de grado 3. La intervención con el modelo ImPACT tuvo una duración de 3 meses.

Se observa una mejora significativa en todas las áreas evaluadas: participación social, comunicación, juego e imitación. El área correspondiente al posttest (en color amarillo) está más expandida en comparación con el pretest (en verde), lo que indica un progreso claro en las habilidades comunicativas y sociales del niño tras la intervención.

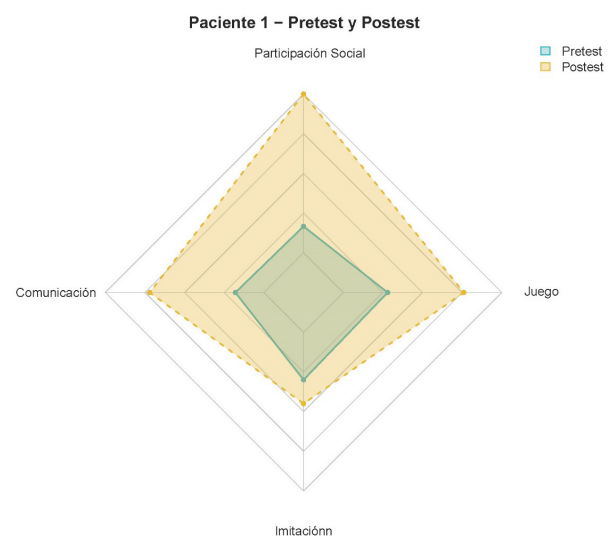


Figura 1. Resultados de estudio pretest y posttest del paciente 1.

Sin embargo, la imitación presenta una mejora más leve en relación con otras áreas.

La Figura 2 presenta un gráfico radar con los resultados del paciente 2, un niño de 6 años de sexo masculino, diagnosticado con Trastorno en el Desarrollo del Lenguaje asociado a Trastorno del Espectro Autista (TEA) de grado 3. La intervención con el modelo ImPACT tuvo una duración de 3 meses.

Se puede observar una mejora notable en todas las áreas evaluadas: participación social, comunicación, juego e imitación, con una expansión significativa en las áreas correspondientes al postest (en color rosa) respecto al pretest (en color púrpura). Este cambio refleja una mejora en las habilidades sociales y comunicativas del niño, especialmente en la participación social y el juego, aunque la imitación también muestra un avance en el postest.

La Figura 3 presenta un gráfico radar con los resultados del paciente 3, un niño de 3 años de sexo femenino, diagnosticado con Trastorno en el Desarrollo del Lenguaje asociado a Trastorno del Espectro Autista (TEA) de grado 3. La intervención con el modelo ImPACT tuvo una duración de 3 meses.

Se observa una mejora significativa en todas las áreas evaluadas: participación social, comunicación, juego e imitación, con el área del postest (en color amarillo) expandiéndose sobre el pretest (en verde). La mejora es particularmente destacada en las áreas de participación social y juego, aunque

la comunicación y la imitación también muestran progresos, aunque más moderados. Esto indica que la intervención tuvo un impacto positivo y generalizado en las habilidades sociales y comunicativas del niño.

La Figura 4 presenta un gráfico radar con los resultados del paciente 4, un niño de 3 años de sexo masculino, diagnosticado con Trastorno en el Desarrollo del Lenguaje asociado a Trastorno del Espectro Autista (TEA) de grado 2. La intervención con el modelo ImPACT tuvo una duración de 3 meses.

En este caso, la intervención muestra mejoras claras en todas las áreas evaluadas: participación social, comunicación, juego e imitación. El área del postest (en color azul) está claramente expandida en comparación con el pretest (en rojo), lo que indica un progreso notable. Las mejoras son particularmente evidentes en la participación social y el juego, aunque la imitación y la comunicación también presentan avances importantes.

La Figura 5 presenta un gráfico radar con los resultados del paciente 5, un niño de 5 años de sexo masculino, diagnosticado con Trastorno en el Desarrollo del Lenguaje asociado a Trastorno del Espectro Autista (TEA) de grado 3. La intervención con el modelo ImPACT tuvo una duración de 3 meses.

Similar a los casos anteriores, se observa una expansión significativa del área correspondiente al postest (en color naranja) en comparación con

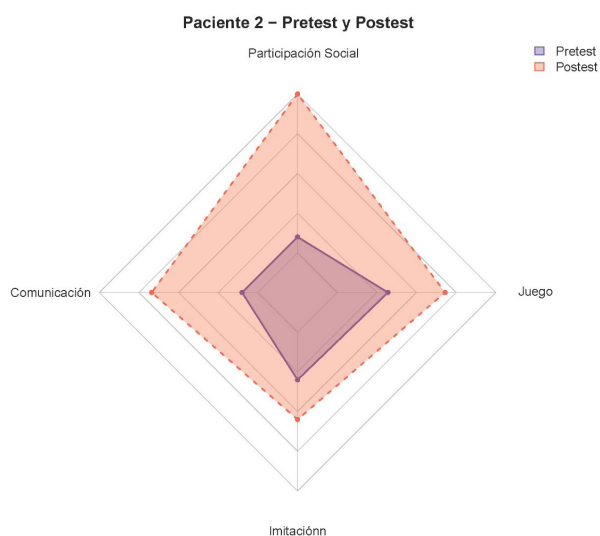


Figura 2. Resultados de estudio pretest y postest del paciente 2.

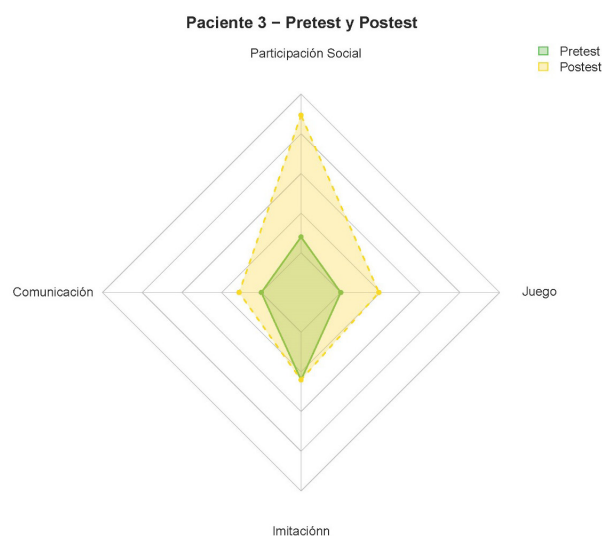


Figura 3. Resultados de estudio pretest y postest del paciente 3.

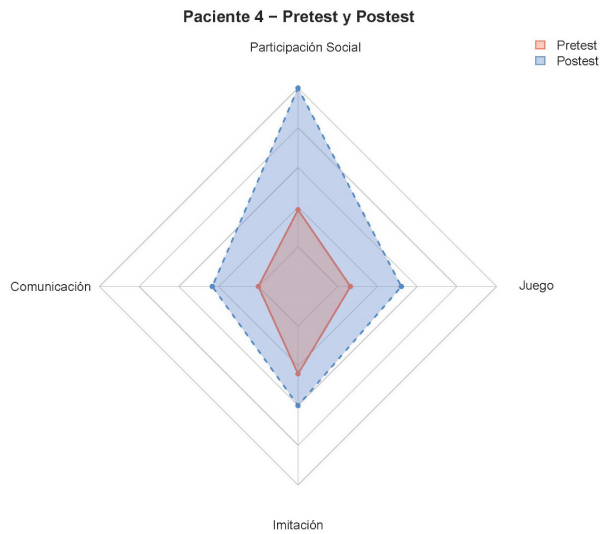


Figura 4. Resultados de estudio pretest y posttest del paciente 4.

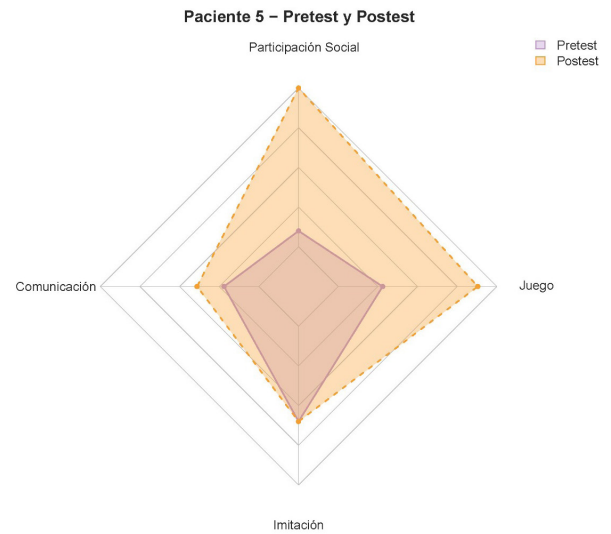


Figura 5. Resultados de estudio pretest y posttest del paciente 5.

el pretest (en color morado), indicando mejoras en todas las áreas evaluadas. Sobre todo en la participación social y en el juego, aunque en menor medida en la comunicación mientras que, el área de imitación fue casi nula.

En la Tabla 1 se muestran los resultados del análisis estadístico, mediante la prueba de Wilcoxon para muestras pareadas, que compara la diferencia entre el pretest y posttest en cada área del grupo de estudio. El análisis estadístico muestra que la participación social tiene un cambio significativo con $p=0.041$, la comunicación con $p=0.043$, el juego con $p=0.043$ y el total de toda la intervención con $p=0.043$. Solo la imitación mostró un valor no significativo con $p=0.109$. En general, esos valores confirman resultados positivos del uso del modelo ImPACT.

Por otra parte, también se observa un aumento notable en todas las medianas post intervención. La participación social se incrementó de una mediana de 3 a 30, la comunicación de 10 a 39, el juego de 7 a 17, y en el total general de 27 a 103. Estos incrementos indican una mejora sustancial en las habilidades evaluadas, atribuible a la intervención aplicada. Solo en la variable de imitación el cambio fue más moderado (de 6 a 10), lo cual coincide con su valor p no significativo.

DISCUSIÓN

Una vez analizados los resultados al aplicar el modelo ImPACT en los participantes, se evidencia una incidencia positiva en el desarrollo de habilidades de comunicación y sociales en el grupo de niños con TEA, específicamente en las áreas de participación social y en el juego. El presente estudio se alinea con otros enfoques naturalistas, como el ESDM y el SCERTS, que asimismo están centrados en el aprendizaje en entornos naturales, aunque en estos casos no siempre se consiguen mejoras en todas las áreas del desarrollo¹⁰.

Aunque los puntajes mejoraron considerablemente en lo que respecta a las áreas de participación social y el juego, los resultados presentaron un cambio no significativo para la dimensión de imitación conforme el resultado estadístico obtenido ($p=0.109$), lo que podría sugerir que es necesario ajustar los métodos o extender la intervención para mejorar los resultados. Lo anterior sugiere que el modelo ImPACT se beneficiaría de una mayor atención a las características individuales del niño, al personalizar las intervenciones basadas en el autismo para obtener los mejores resultados posibles¹⁴.

También se observa que los resultados están alineados con estudios anteriores que hacen énfasis en la eficacia de las intervenciones, sobre todo, cuando éstas son mediadas por los padres para mejorar las habilidades comunicacionales y sociales de los niños con este trastorno¹⁵. De

Tabla 1. Variables evaluadas antes y después de la intervención.

Variables abordadas	Mediana Pre	Mediana Post	p valor
Participación Social	3	30	0.041
Comunicación	10	39	0.043
Imitación	6	10	0.090
Juego	7	17	0.043
Total	27	103	0.043

Nota. Prueba de Wilcoxon.

hecho, la participación activa de los padres en todos los estudios ha sido mencionada como una estrategia fundamental para la implementación de las intervenciones. Esta participación de los padres hace posible la adquisición de un aprendizaje contextualizado y sostenible en el tiempo, específicamente en el desarrollo de las habilidades de los niños en sus entornos naturales¹¹. Aunque el presente estudio no estuvo enfocado en el análisis de la mediación de los padres, si se pudo notar que su intervención en el proceso les ayudó a mejorar las estrategias que ellos emplean en el hogar con sus hijos y a afianzar la terapia realizada por el especialista, todo esto gracias al incremento de las habilidades de la comunicación social que alcanzaron los participantes.

En el 40% de los estudios analizados en el presente trabajo se indica que la duración media de los programas es de 22.8 semanas, con una frecuencia de 30 a 60 minutos semanales. Además, el 80% de éstos incluyen la participación activa de los padres, y las terapias más utilizadas en los programas de intervención son la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y el Análisis Conductual Aplicado (ABA), que representan el 36.8% de los enfoques empleados¹⁰. En nuestro estudio, aunque duró 12 semanas, ya se pudo constatar una mejora considerable al menos en tres de los cuatro aspectos intervenidos (participación social, la comunicación y el juego).

Finalmente, como se presentó en la introducción, la prevalencia del TEA es cada vez mayor en todo el mundo, como lo indicaban las cifras de la OMS; casi uno de cada 100 niños tiene autismo. En este sentido, es necesario y urgente estudios que analicen la eficacia y la accesibilidad a las intervenciones orientadas a tratar este tipo de trastorno⁵. El presente estudio, aunque con las limitaciones de validez externa derivadas del tamaño pequeño

de la muestra y de la corta duración de la intervención, proporciona una opción terapéutica viable para niños con TEA en nuestro país.

CONCLUSIONES

El presente estudio ha evidenciado que el modelo ImPACT, es eficaz en la mejora de las habilidades comunicativas y sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de 3 a 6 años. Los resultados obtenidos muestran mejoras significativas en áreas clave como la participación social, la comunicación y el juego, con valores p inferiores a 0.05, lo que respalda este enfoque terapéutico. Sin embargo, la mejora en la imitación fue más modesta y no alcanzó significancia estadística, obteniendo un valor de $p = 0.109$, lo que sugiere que este aspecto podría requerir un ajuste en la metodología en función de las características del niño y/o una intervención más prolongada.

A pesar de las limitaciones del tamaño muestral y la duración de la intervención, los resultados en los cinco niños del estudio ofrecen una base para futuras investigaciones que puedan incluir muestras más grandes y períodos de intervención más largos para alcanzar una generalización y reproducibilidad de los resultados obtenidos.

ASPECTOS BIOÉTICOS

La investigación fue aprobada por la Comisión de Investigación de la Maestría en Educación Especial Mención Discapacidad Múltiple, con todas las consideraciones éticas, se obtuvo los consentimientos y asentimientos informados de los participantes. Se guardaron las medidas correspondientes para garantizar la confidencialidad del estudio en cada una de las fases de la investigación.

INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

Sánchez León María de los Ángeles. Licenciada en Fonoaudiología. Máster en Educación Especial Mención en Educación de las Personas con Discapacidad Múltiple. Acción Social Municipal del Cantón Cuenca. Centro de Discapacidades. Terapia de Lenguaje. Cuenca-Azuay-Ecuador. e-mail: mariangiesla@gmail.com ORCID: 0009-0003-2317-9680

Ordóñez Morales Esteban Fernando. Ingeniero Electrónico. Magister en Desarrollo de la Inteligencia y Educación. Universidad Politécnica Salesiana. Carrera de Electrónica. Grupo de Investigación en Telecomunicaciones (GITEL). Cuenca-Azuay-Ecuador. e-mail: eordonez@ups.edu.ec ORCID: 0000-0002-2000-5883

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Todos los autores participaron en la concepción, diseño del trabajo, análisis e interpretación de los datos, redacción, revisión crítica y aprobación de la versión final del manuscrito. Están en capacidad de responder de todos los aspectos del artículo.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés con ninguna persona ni institución.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Qin L, Wang H, Ning W, Cui M, Wang Q. New advances in the diagnosis and treatment of autism spectrum disorders. *Eur J Med Res.* 2024;29(1):322. doi:10.1186/s40001-024-01916-2
2. Chandak CS, Gaikwad KP, Ambhore JP, et al. Autism: A review. *IP International Journal of Comprehensive and Advanced Pharmacology.* 2024;9(3):143-150. doi:10.18231/j.ijcaap.2024.021
3. Araujo M, Mophosho M, Moonsamy S. Communication strategies used by adolescents with autism spectrum disorder and health professionals during treatment. *Afr J Disabil.* 2022;11. doi:10.4102/ajod.v11i0.811
4. Celis G, Ochoa M. Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina.* 2023;65(1):7-20. doi:10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02
5. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Prevalencia del autismo más alta, según los datos de 11 comunidades de la Red de ADDM. CDC. 2023. Accessed November 29, 2024. [https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html#:~:text=Se%20han%20identificado%20trastornos%20del,\(MMWR\)%20de%20los%20CDC.](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html#:~:text=Se%20han%20identificado%20trastornos%20del,(MMWR)%20de%20los%20CDC.)
6. World Health Organization. Autismo. 2023. Accessed November 29, 2024. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders#:~:text=Epide-miolog%C3%ADa,medianos%20es%20hasta%20ahora%20desconocida.>
7. Escobar L, Sánchez C, Andrade J, Saltos L. El trastorno del espectro autista (tea) y los métodos de enseñanza para niños en el aula de clases. *593 Digital Publisher CEIT.* 2024;9(1-1):82-98. doi:10.33386/593dp.2024.1-1.2263
8. Durães L, Guia L, Celestino N. Importance of the occupational therapist's performance with family members of children with autism spectrum disorder (ASD). In: *II INTERNATIONAL SEVEN MULTIDISCIPLINARY CONGRESS.* Seven Congress; 2023. doi:10.56238/homeinternationalanais-033
9. Díaz C, Setién P, Arroyo E, Gimillo J. Family systemic therapy: intervention in autism spectrum disorder. *European Psychiatry.* 2024;67(S1):S710-S711. doi:10.1192/j.eurpsy.2024.1479
10. Trejos N, Rubiales J, García L. Estrategias conductuales en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática. *Actualidades en Psicología.* 2023;37(134). doi:10.15517/ap.v37i134.51016
11. Moreno R, Nieva S. Intervención logopédica naturalista con familias de hablantes tardíos: efectos en el lenguaje infantil y en los intercambios adultos. *Revista de Investigación en Logopedia.* 2020;11(1):61-75. doi:10.5209/rlog.68157

12. Puentes D, Fernández A. Modelos de intervención naturalista y lenguaje infantil: aproximación para una educación inclusiva. *Revista Boletín Redipe*. 2021;10(9):223-236. doi:10.36260/rbr.v10i9.1438
13. Labrador F. *Trastornos Del Espectro Autista Detección, Diagnóstico e Intervención Temprana*. Vol 1. Primera Edición. Ediciones Pirámide; 2013.
14. Russell K, Ingersoll B. Factors related to parental therapeutic self-efficacy in a parent-mediated intervention for children with autism spectrum disorder: A mixed methods study. *Autism*. 2021;25(4):971-981. doi:10.1177/1362361320974233
15. Stadnick N, Stahmer A, Brookman L. Preliminary Effectiveness of Project ImPACT: A Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder Delivered in a Community Program. *J Autism Dev Disord*. 2015;45(7):2092-2104. doi:10.1007/s10803-015-2376-y
16. Talantseva OI, An IO, Zhukova MA, Trubitsyna AN, Teedemaa AV, Grigorenko EL. Psychometric Properties of the Preschool Language Scales, Fifth Edition (PLS-5) in Russian-Speaking Children: A Classical and Item Response Theory Study. *Clinical Psychology and Special Education*. 2022;11(2):174-195. doi:10.17759/cpse.2022110211
17. Pérez M, Lanchero M, Flórez P. Desarrollo social en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en niños entre 3 y 6 años de edad. *Teknos revista científica*. Published online July 30, 2021:46-54. doi:10.25044/25392190.1018
18. Sazo J. Una revisión narrativa sobre las estrategias para la intervención de la comunicación en niños y niñas con alto riesgo de trastorno del espectro del autismo. *Revista UCMaule*. 2022;(63):81-95. doi:10.29035/ucmaule.63.81
19. Zambrano M AI, Lescay DM. Rol de la familia en la calidad de vida y autodeterminación de las personas con trastornos del espectro autista. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. 2022;5(9 Edición especial abril):41-77. doi:10.46296/gt.v5i9edesgab.0064
20. Garrido D, Carballo G, Franco V, García R. Dificultades de comprensión del lenguaje en niños no verbales con trastornos del espectro autista y sus implicaciones en la calidad de vida familiar. *Rev Neurol*. 2015;60(05):207. doi:10.33588/rn.6005.2014226