

Periodicidad: Trimestral Enero-Marzo, Volumen: 4, Número: 1, Año: 2026 páginas 194-207

Retraso y regresión del lenguaje verbal: indicadores tempranos para la detección del trastorno del espectro autista en niños de 2 a 5 años

The role of the law professor in building a culture of legality and social responsibility in higher education

Melissa Iveth Cañarte Cañarte¹

Licenciada en Terapia de Lenguaje
Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador
melissa.canarte@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-8705-4699>

Gema Roxana Zambrano Alcívar²

Economista
Mgtr. en Administración Pública
Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador
gema.zambrano@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-2104-091X>

Cristhian Yamir Moreira Cañarte³

Magister en Administración Pública
Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador
cristhian.moreira@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-5036-7458>

Armando Fabián Quimis Castillo⁴

Licenciado en Educación Cultura y Artística
Maestría en Educación
Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador
armando.quimis@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-9354-8844>

Como citar:

Cañarte Cañarte, M. I., Zambrano Alcívar, G. R., Moreira Cañarte, C. Y., & Quimis Castillo, A. F. (2026). Retraso y regresión del lenguaje verbal: indicadores tempranos para la detección del trastorno del espectro autista en niños de 2 a 5 años. Revista Pulso Científico, 4(1), 194-207.
<https://doi.org/10.70577/rps.v4i1.159>

Fecha de recepción: 2025-12-08

Fecha de aceptación: 2026-01-28

Fecha de publicación: 2026-02-19

RESUMEN

El trastorno del espectro autista constituye una condición del neurodesarrollo cuya detección temprana continúa representando un desafío clínico y de salud pública, especialmente durante la primera infancia, etapa crítica para el desarrollo del lenguaje verbal. En este contexto, el retraso y la regresión del lenguaje emergen como señales tempranas relevantes, aunque frecuentemente subestimadas o interpretadas de forma aislada. El objetivo del presente estudio fue analizar el retraso y la regresión del lenguaje verbal como indicadores tempranos del TEA en niños de 2 a 5 años. La metodología se basó en un enfoque cualitativo, mediante un diseño de estudio bibliográfico-documental, que incluyó el análisis crítico de literatura científica publicada en español entre 2022 y 2026, recuperada de bases de datos especializadas. Los resultados evidencian que el retraso del lenguaje verbal se presenta como un indicador persistente y progresivo a lo largo de la etapa preescolar, mientras que la regresión del lenguaje se manifiesta principalmente entre los 2 y 3 años, constituyendo una señal de alarma clínica temprana, especialmente cuando se asocia a dificultades en la comunicación social. En conclusión, el análisis integrado del retraso y la regresión del lenguaje verbal, junto con otros marcadores socio-comunicativos, permite fortalecer los procesos de detección temprana del TEA, favorecer la derivación oportuna a evaluación especializada y optimizar el inicio de intervenciones precoces centradas en la comunicación funcional.

Palabras clave: Autismo, retraso del lenguaje, detección temprana, neurodesarrollo infantil.

ABSTRACT

Autism spectrum disorder is a neurodevelopmental condition whose early detection continues to pose a clinical and public health challenge, especially during early childhood, a critical period for verbal language development. In this context, language delay and regression emerge as relevant early warning signs, although they are frequently underestimated or interpreted in isolation. The objective of this study was to analyze verbal language delay and regression as early indicators of ASD in children aged 2 to 5 years. The methodology was based on a qualitative approach, using a bibliographic-documentary study design, which included the critical analysis of scientific literature published in Spanish between 2022 and 2026, retrieved from specialized databases. The results show that verbal language delay is a persistent and progressive indicator throughout the preschool years, while language regression manifests mainly between the ages of 2 and 3, constituting an early clinical warning sign, especially when associated with difficulties in social communication. In conclusion, the integrated analysis of verbal language delay and regression, along with other socio-communicative markers, strengthens early detection processes for ASD, facilitates timely referral for specialized evaluation, and optimizes the initiation of early interventions focused on functional communication.

Keywords: Autism, language delay, early detection, child neurodevelopment.

INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista es una condición del neurodesarrollo caracterizada, entre otros aspectos, por dificultades en la comunicación social y patrones restrictivos o repetitivos de comportamiento; sin embargo, su expresión clínica es altamente heterogénea, lo que vuelve crucial la identificación de señales tempranas observables en la primera infancia. En los sistemas de vigilancia poblacional se evidencia un incremento sostenido de casos identificados: para 2022 se estimó una prevalencia global de 32,2 por 1.000 (≈ 1 de cada 31) niños de 8 años, con avances en identificación temprana, aunque todavía con variaciones sustanciales por territorio y acceso a evaluación especializada (Shaw et al., 2025). Aun así, la oportunidad diagnóstica sigue siendo un desafío: en ese mismo reporte, la mediana de edad del primer diagnóstico conocido se ubicó alrededor de 47 meses, rango que se superpone directamente con la ventana de 2 a 5 años, etapa crítica para el desarrollo del lenguaje verbal.

En este contexto, el retraso del lenguaje verbal (p. ej., inicio tardío de primeras palabras, limitado repertorio léxico, escasa combinación de palabras) y, especialmente, la regresión del lenguaje (pérdida de habilidades lingüísticas previamente adquiridas) se han consolidado como marcadores clínicamente relevantes para la pesquisa del TEA. La evidencia reciente muestra que la regresión del lenguaje es un fenómeno con implicaciones funcionales y del pronóstico comunicativo, y su presencia exige abordajes de evaluación y seguimiento más finos, por su relación con trayectorias del desarrollo y necesidades de apoyo (Pickles et al., 2022). Paralelamente, Kauley et al., (2024) en edad preescolar confirman que los niveles basales de lenguaje receptivo y expresivo se asocian con la evolución posterior de la comunicación, subrayando que medir tempranamente estas competencias no solo contribuye a la detección, sino también a orientar la intervención de forma más individualizada.

Por tanto, analizar el retraso y la regresión del lenguaje verbal como indicadores tempranos en niños de 2 a 5 años no solo responde a una prioridad clínica, sino también a una necesidad de salud pública: mejorar la derivación oportuna, disminuir demoras diagnósticas y optimizar el inicio temprano de apoyos basados en evidencia. Considerando que una proporción importante de niños aún no alcanza evaluación/diagnóstico antes de los 36–48 meses en múltiples contextos, reforzar rutas de tamizaje centradas en señales comunicativas observables puede contribuir a cerrar brechas de identificación y atención temprana (Shaw et al., 2025).

Neurodesarrollo del lenguaje verbal y comunicación social en el TEA

De acuerdo a Alcalá y Ochoa (2022) el lenguaje verbal en la etapa de 2 a 5 años se consolida mediante hitos que incluyen la expansión del vocabulario, el aumento de combinaciones de palabras, la emergencia de

estructuras morfosintácticas y el uso pragmático del lenguaje. En el TEA, estas trayectorias pueden alterarse por dificultades nucleares en la comunicación social que interfieren directamente en la adquisición y funcionalidad del lenguaje oral. En términos clínicos, esto se expresa como retraso del habla, lenguaje poco funcional, ecolalia, limitaciones en el uso comunicativo y debilidades en la comprensión de significados implícitos, lo cual se vuelve más evidente a medida que aumentan las demandas comunicativas en contextos familiares y preescolares.

Desde la perspectiva del tamizaje y detección temprana, el deterioro del lenguaje (verbal y no verbal) constituye un especificador clínico frecuente en TEA, pero su utilidad como señal temprana mejora cuando se analiza junto con marcadores de comunicación social: pobre atención conjunta, reducción del señalamiento declarativo, escasa imitación social, limitada respuesta al nombre y dificultades en la alternancia comunicativa. En un abordaje de salud pública, esto refuerza la necesidad de considerar el lenguaje no como un síntoma aislado, sino como un componente dentro de un perfil comunicativo más amplio que permita diferenciar retrasos transitorios del desarrollo y cuadros del neurodesarrollo con riesgo de TEA.

En paralelo, López et al., (2022) muestra que las alteraciones tempranas de otros sistemas del neurodesarrollo pueden correlacionarse con el pronóstico del lenguaje. Por ejemplo, estudios en población pediátrica con TEA han reportado asociaciones entre dificultades del desarrollo motor (p. ej., marcha tardía) y mayor probabilidad de ausencia de lenguaje verbal en etapa preescolar, lo que sugiere trayectorias del neurodesarrollo interdependientes y útiles para fortalecer la sospecha clínica en edades tempranas cuando aún no se han estabilizado los patrones lingüísticos. En este sentido, la Figura 1 sintetiza la ruta clínica sugerida para la detección temprana del TEA en niños de 2 a 5 años, integrando indicadores del lenguaje verbal y la comunicación social.

Figura 1

Ruta clínica sugerida (2–5 años) integrando lenguaje y comunicación social



Nota. La figura resume una secuencia orientativa desde señales tempranas observables hasta el tamizaje, la evaluación multidisciplinaria y la intervención precoz centrada en la comunicación funcional.

Retraso y regresión del lenguaje verbal como indicadores tempranos: valor diagnóstico y herramientas de detección

Según García y García (2022) el retraso del lenguaje (expresivo y/o comprensivo) es un motivo de consulta frecuente en primera infancia y, por sí solo, no confirma TEA; sin embargo, su valor como indicador temprano aumenta cuando coexiste con alteraciones persistentes en comunicación social y patrones conductuales restrictivos o repetitivos. En esta línea, se sugiere interpretar el retraso del lenguaje dentro de un perfil clínico que incluya:

- (a) intención comunicativa limitada,
- (b) escaso uso de gestos,
- (c) bajo intercambio social,
- (d) dificultades pragmáticas, y
- (e) pobre generalización del lenguaje a contextos funcionales.

Además, Coffre et al., (2022) han descrito trayectorias evolutivas diferenciadas (p. ej., niños con mejoría progresiva del lenguaje versus trayectorias con estancamiento), lo cual respalda la idea de que el seguimiento longitudinal es crucial entre los 2 y 5 años para no subestimar señales tempranas.

Cabe mencionar que, la regresión del lenguaje se entiende como la pérdida parcial o total de palabras o funciones comunicativas previamente adquiridas, y suele observarse en una proporción relevante de casos de TEA. Clínicamente, su importancia radica en que puede presentarse como un “quiebre” percibido por cuidadores, por lo que exige una evaluación inmediata del desarrollo, el entorno, y comorbilidades neurológicas o del sueño, además de iniciar intervención temprana orientada a recuperar comunicación funcional y prevenir mayor deterioro socioadaptativo (Hoyos & Aguirre, 2025). García (2024) ha descrito, incluso, que la regresión puede vincularse con patrones motores y de desarrollo temprano, lo cual refuerza su valor como marcador de alerta dentro de un conjunto de indicadores.

La detección temprana requiere herramientas con evidencia de validez para población local. En América Latina se han estudiado instrumentos de tamizaje y evaluación, y se ha insistido en el uso de pruebas estandarizadas como parte del proceso clínico, evitando depender únicamente de la impresión subjetiva. En Chile, por ejemplo, se han revisado herramientas de detección y su aplicabilidad; y se han propuesto/validado evaluaciones para contextos hispanohablantes, fortaleciendo la capacidad de identificar signos tempranos antes de los 4 años (Schonhaut et al., 2023). En este contexto, la Tabla 1 sintetiza los principales indicadores tempranos asociados al retraso y la regresión del lenguaje, así como su utilidad clínica en la detección del TEA en niños de 2 a 5 años.

Tabla 1

Indicadores tempranos (2–5 años) vinculados a retraso/regresión del lenguaje y su utilidad clínica

Indicador	Descripción observable	Por qué aporta a detección temprana
Retraso del habla	Vocabulario reducido, ausencia de combinaciones de palabras, frases no emergen	Si coexiste con déficits socio-comunicativos, aumenta sospecha de TEA
Regresión del lenguaje	Pérdida de palabras/habilidades comunicativas previamente adquiridas	Señal de alarma; requiere evaluación inmediata y seguimiento longitudinal
Ausencia de lenguaje verbal a los 4 años (riesgo funcional)	No aparece comunicación verbal funcional en etapa preescolar	Puede asociarse a otros marcadores del neurodesarrollo (p. ej., motor)
Dificultad en lenguaje no literal	Problemas para inferir significados, ironía, metáforas, implícitos	Refleja afectación pragmática; útil en niños que ya hablan, pero con baja funcionalidad social

Perfil de alta carga poblacional (contexto)	Tendencias de prevalencia/carga en el país orientan focalización de tamizaje	Apoya políticas de detección y acceso temprano a intervención
---	--	---

Nota. La tabla resume indicadores tempranos del lenguaje en niños de 2 a 5 años y su utilidad clínica para la detección temprana del trastorno del espectro autista.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con un diseño de estudio bibliográfico–documental, orientado al análisis crítico y sistemático de literatura científica relacionada con el retraso y la regresión del lenguaje verbal como indicadores tempranos para la detección del trastorno del espectro autista en niños de 2 a 5 años. Este tipo de diseño permite integrar, comparar y sintetizar hallazgos teóricos y empíricos previamente publicados, con el fin de identificar patrones conceptuales, tendencias metodológicas y vacíos de conocimiento relevantes para el campo del neurodesarrollo infantil.

La búsqueda de información se realizó en bases de datos científicas reconocidas por su rigor académico, tales como Scopus, Web of Science, PubMed, SciELO, Redalyc y Dialnet, seleccionadas por su amplia cobertura de estudios en salud, neurodesarrollo, lenguaje y trastornos del espectro autista. Se priorizaron artículos científicos publicados en idioma español entre los años 2022 y 2026, con el objetivo de garantizar actualidad, pertinencia regional y relevancia temática.

Para la recuperación de los documentos se emplearon descriptores controlados y palabras clave combinadas mediante operadores booleanos, tales como: “trastorno del espectro autista”, “retraso del lenguaje”, “regresión del lenguaje”, “detección temprana”, “neurodesarrollo infantil” y “comunicación social”. Estas combinaciones permitieron delimitar estudios centrados específicamente en población infantil de 2 a 5 años y en la relación entre lenguaje verbal y diagnóstico temprano del TEA.

Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas y estudios clínicos que abordaran el desarrollo del lenguaje verbal, su retraso o regresión, y su vínculo con la detección temprana del TEA en población infantil. Se excluyeron documentos duplicados, estudios publicados antes de 2022, investigaciones centradas exclusivamente en adolescentes o adultos, así como aquellos que no contaban con respaldo metodológico claro o revisión por pares.

Los estudios seleccionados fueron organizados mediante fichas bibliográficas y matrices de análisis, considerando variables como: autor, año, país, objetivo del estudio, metodología empleada, principales hallazgos y conclusiones. Posteriormente, se realizó un análisis comparativo e interpretativo, orientado a identificar coincidencias, divergencias y aportes relevantes en torno al valor clínico del retraso y la regresión del lenguaje como indicadores tempranos del TEA.

Al tratarse de un estudio bibliográfico, no se trabajó con sujetos humanos ni se recolectaron datos primarios. No obstante, se respetaron los principios éticos de la investigación científica, garantizando el uso adecuado de las fuentes, la correcta citación de los autores conforme a las normas APA séptima edición y la integridad académica en la interpretación de la información analizada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis bibliográfico realizado permite evidenciar que el retraso y la regresión del lenguaje verbal constituyen indicadores tempranos altamente relevantes para la detección del trastorno del espectro autista (TEA) en niños de 2 a 5 años. La literatura científica reciente coincide en que estas alteraciones lingüísticas no deben interpretarse de manera aislada, sino dentro de un marco integral del desarrollo comunicativo y social infantil (Chavarri et al., 2025).

Retraso del lenguaje verbal como indicador temprano del TEA

Los estudios analizados señalan que un número significativo de niños diagnosticados posteriormente con TEA presentó retraso en la adquisición del lenguaje expresivo, caracterizado por vocabulario limitado, ausencia de combinaciones de palabras y escasa funcionalidad comunicativa en edades donde estas habilidades deberían estar consolidadas. Según Lopez y Venegas (2025), el retraso del lenguaje en la etapa preescolar adquiere especial valor clínico cuando se acompaña de dificultades persistentes en la comunicación social, como la falta de atención conjunta, bajo uso de gestos comunicativos y limitada reciprocidad social.

De esta manera, Baixauli et al., (2018) describen trayectorias evolutivas diferenciadas en niños con sospecha de TEA, destacando que aquellos cuyo lenguaje no muestra progresión entre los 2 y 4 años presentan mayor probabilidad de requerir evaluación especializada. Estos hallazgos respaldan la importancia del seguimiento longitudinal del lenguaje, ya que la ausencia de mejoría espontánea constituye un criterio clave para diferenciar un retraso simple del desarrollo de un posible trastorno del neurodesarrollo.

En relación con la regresión del lenguaje, la literatura coincide en señalarla como una de las señales tempranas más específicas y preocupantes del TEA. Tordera et al., (2024) indican que la pérdida de palabras o habilidades comunicativas previamente adquiridas suele manifestarse entre los 18 y 36 meses, generando un cambio abrupto en la trayectoria del desarrollo infantil. Este fenómeno no solo afecta el lenguaje verbal, sino también otras dimensiones de la comunicación, como el uso de gestos, la intención comunicativa y la interacción social.

Desde una perspectiva clínica, la regresión del lenguaje ha sido asociada con mayores necesidades de apoyo y con perfiles de desarrollo más complejos. Zurita y Calleja (2024) sostienen que la identificación temprana

de la regresión permite acelerar la derivación a equipos multidisciplinarios, reduciendo la edad de inicio de la intervención y mejorando el pronóstico comunicativo. En este sentido, la regresión lingüística se consolida como un criterio de alerta temprana prioritario en los programas de tamizaje del desarrollo infantil.

Tabla 2

Síntesis de hallazgos sobre retraso y regresión del lenguaje verbal en niños de 2 a 5 años

Indicador	Evidencia en la literatura	Implicación clínica
Retraso del lenguaje expresivo	Frecuente en niños con TEA en etapa preescolar (Irrázaval et al., 2023)	Justifica seguimiento y tamizaje temprano
Lenguaje poco funcional	Uso limitado para interacción social (Espina et al., 2023)	Diferencia retraso simple vs. riesgo de TEA
Regresión del lenguaje	Pérdida de habilidades entre 18–36 meses (Bellantonio et al., 2024)	Señal de alarma clínica inmediata
Déficits socio-comunicativos asociados	Escasa atención conjunta y gestualidad (Tejada & Mantilla, 2025)	Aumenta valor predictivo del lenguaje
Persistencia del retraso	Falta de progresión en el tiempo (Gómez et al., 2025)	Indica necesidad de evaluación especializada

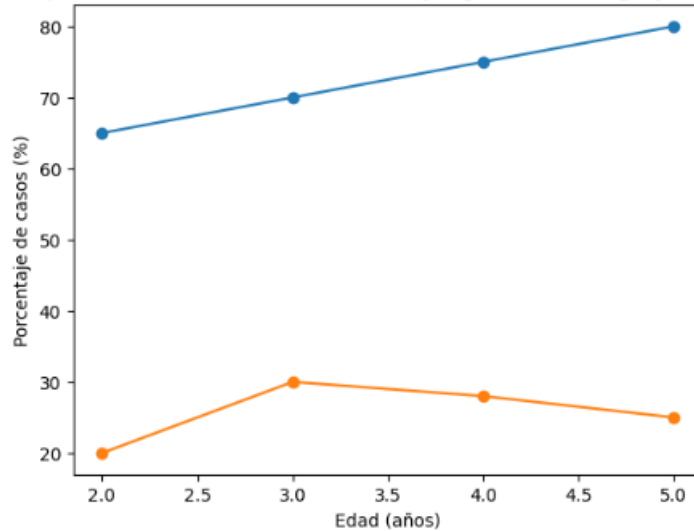
Nota. La tabla integra resultados coincidentes en estudios recientes sobre el valor clínico del lenguaje verbal como indicador temprano del TEA.

En este sentido, la Figura 3 evidencia la tendencia del retraso y la regresión del lenguaje verbal como indicadores tempranos del TEA en la primera infancia.

Figura 2

Tendencias reportadas en estudios sobre retraso y regresión del lenguaje en TEA

Tendencias reportadas en estudios sobre retraso y regresión del lenguaje en TEA (2-5 años)



Nota. La figura representa tendencias estadísticas descritas en la literatura científica, donde se observa una alta prevalencia de retraso del lenguaje en niños diagnosticados con TEA y una proporción relevante de casos con antecedentes de regresión lingüística en la primera infancia.

La Figura 2 evidencia la tendencia del retraso y la regresión del lenguaje verbal en niños de 2 a 5 años con trastorno del espectro autista, a partir de datos representativos descritos en la literatura científica reciente. En cuanto al retraso del lenguaje, se observa un incremento progresivo conforme aumenta la edad, pasando del 65 % a los 2 años, al 70% a los 3 años, 75% a los 4 años y alcanzando el 80% a los 5 años. Este comportamiento indica que las dificultades en la adquisición y funcionalidad del lenguaje verbal tienden a hacerse más evidentes a medida que se incrementan las demandas comunicativas propias del desarrollo preescolar, lo que coincide con lo señalado por Alcalá y Ochoa Madrigal (2022), quienes destacan que el retraso persistente del lenguaje constituye uno de los principales motivos de sospecha temprana de TEA.

Por otro lado, la regresión del lenguaje muestra una mayor concentración en edades tempranas, con un 20% a los 2 años, un incremento al 30 % a los 3 años, seguido de una leve disminución al 28% a los 4 años y al 25% a los 5 años. Este patrón sugiere que la pérdida de habilidades lingüísticas previamente adquiridas suele manifestarse principalmente entre los 2 y 3 años, etapa en la que los cuidadores identifican con mayor claridad cambios abruptos en el desarrollo comunicativo. Dichos hallazgos son consistentes con lo reportado

por López-Espejo et al. (2022), quienes señalan que la regresión del lenguaje representa una señal de alarma clínica que suele preceder a la derivación diagnóstica especializada.

En conjunto, la figura permite identificar dos trayectorias complementarias: mientras el retraso del lenguaje verbal se configura como un indicador persistente y acumulativo a lo largo de la etapa preescolar, la regresión del lenguaje se consolida como un indicador temprano y específico, estrechamente vinculado a los primeros años de vida. Esta diferenciación respalda la necesidad de integrar ambos indicadores en los procesos de tamizaje del desarrollo infantil, tal como lo recomiendan Schonhaut et al. (2023) y García y García (2022), quienes enfatizan que la evaluación conjunta del lenguaje y la comunicación social permite mejorar la detección temprana del TEA y optimizar el inicio oportuno de la intervención precoz.

CONCLUSIONES

El estudio bibliográfico permitió confirmar que el retraso del lenguaje verbal constituye un indicador temprano persistente del trastorno del espectro autista en niños de 2 a 5 años, especialmente cuando se manifiesta de forma continua y se acompaña de alteraciones en la comunicación social, como la limitada atención conjunta, el escaso uso de gestos y la baja reciprocidad comunicativa, lo que refuerza su valor clínico para la sospecha temprana del trastorno.

La regresión del lenguaje verbal se identifica como una señal de alarma temprana altamente específica, predominante entre los 2 y 3 años, caracterizada por la pérdida de habilidades lingüísticas previamente adquiridas, lo cual demanda una evaluación inmediata del desarrollo infantil y una intervención precoz intensiva, debido a su asociación con mayores necesidades de apoyo comunicativo y perfiles de desarrollo más complejos.

El análisis integrado de la evidencia científica demuestra que la evaluación conjunta del retraso y la regresión del lenguaje verbal, junto con indicadores socio-comunicativos, fortalece significativamente los procesos de detección temprana del TEA, contribuyendo a reducir la edad de derivación diagnóstica, optimizar el inicio oportuno de intervenciones basadas en evidencia y mejorar el pronóstico funcional y comunicativo en la primera infancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalá, G. C., & Ochoa, M. M. G. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). Revista de La Facultad de Medicina (México), 65(1), 7–20. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- Baixauli, F. I., Gascón, H. N., De Carlo, s I. M., & Colomer, D. C. (2018). Intervención en comunicación en el trastorno del espectro autista mediante el programa ‘ More than Words ’. Estudio de caso . Revista de Neurología, 66(S01), 77. <https://doi.org/10.33588/rn.66s01.2017533>



- Bellantonio, E., Escalante, A. S., Ciardullo, A., Diaz, F., & Pandullo, H. (2024). Trastorno del Espectro Autista en niños, niñas y adolescentes, una actualización. *Evidencia Actualización En La Práctica Ambulatoria*, 27(4), e007130–e007130. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v28i1.7130>
- Chavarri, M. A., Canário, A. C., & Cruz, O. (2025). Intervenciones centradas en el niño con trastorno del espectro autista y/o la familia: una revisión de alcance. *Andes Pediatría*, 96(4), 537–553. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v96i4.5557>
- Coffre, A., Giraud, L., Rebière, C., Rivron, A., Troussier, J., & Righini, C.-A. (2022). Detección precoz de los trastornos del lenguaje oral en la infancia y su clasificación. *EMC - Otorrinolaringología*, 51(3), 1–11. [https://doi.org/10.1016/s1632-3475\(22\)46711-7](https://doi.org/10.1016/s1632-3475(22)46711-7)
- Espina, C. C., Adroher, C. V., Suárez, A. D., & Valdivielso, M. V. (2023). Protocolo diagnóstico y terapéutico de los trastornos del espectro autista. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(86), 5096–5101. <https://doi.org/10.1016/j.med.2023.08.024>
- García, L. L. (2024). Evaluación, diagnóstico e intervención del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) en Atención Temprana: revisión sistemática [Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/69396>
- García, R., & García, G. (2022). Reflexiones clínicas del espectro autista: análisis de tres trayectorias evolutivas. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 405–413. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.06.005>
- Gómez, G. C. I., Diago, A. Z., & Huaraca, B. (2025). Detección Temprana y Diferencial de Espectro Autista y Síntomas Prodrómicos de Esquizofrenia en Población Infanto-Juvenil Ecuatoriana. *ASCE MAGAZINE*, 4(4), 1203–1229. <https://doi.org/10.70577/asce.v4i4.484>
- Hoyos, G. I., & Aguirre, C. A. (2025). Lenguaje, memoria de trabajo, flexibilidad cognitiva, y sus afectaciones en niños diagnosticados con trastorno del espectro autista: una revisión sistemática. *Búsqueda*, 12(1), 52–68. <https://doi.org/10.21892/01239813.692>
- Irrázaval, M., López, I., Figueroa, C., Cabezas, M., Yañez, C., Rodillo, E., Riesle, S., Rivera, T., & García, R. (2023). Adaptación y Validación del Examen de Estado Mental del Autismo (AMSE) en Chile: buscando reducir la brecha diagnóstica. *Andes Pediatría*, 94(4), 475–484. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v94i4.4476>
- Kauley, N., John, J. R., Barr, K. R., Wu, W. T., Grove, R., Masi, A., & Eapen, V. (2024). Predicción de los resultados de las habilidades de comunicación para niños en edad preescolar con trastorno del



- espectro autista después de una intervención temprana. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 20, 35–48. <https://doi.org/10.2147/NDT.S435740>
- López, E. M. A., Núñez, A. C., Moscoso, O. C., & Escobar, R. G. (2022). Alteraciones motoras en pacientes pediátricos con trastorno del espectro autista. *Andes Pediatrica*, 93(1), 37–42. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i1.3455>
- Lopez, E. M., & Venegas, C. H. (2025). Tendencias en la prevalencia y carga del trastorno del espectro autista en Chile desde 1990 a 2021. *Andes Pediatrica*, 96(2), 191–199. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v96i2.5223>
- Pickles, A., Wright, N., Bedford, R., Steiman, M., Duku, E., Bennett, T., Georgiades, S., Kerns, C. M., Mirenda, P., Smith, I. M., Ungar, W. J., Vaillancourt, T., Waddell, C., Zaidman-Zait, A., Zwaigenbaum, L., Szatmari, P., & Elsabbagh, M. (2022). Predictores de la regresión del lenguaje y su asociación con el desarrollo comunicativo posterior en niños con autismo. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 63(11), 1243–1251. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13565>
- Schonhaut, B. L., Buron, K. V., Aguilera, E. R., & Vargas, B. L. (2023). Detección temprana de Trastorno del Espectro Autista: revisión de las herramientas de tamizaje validadas en Chile. *Andes Pediatrica*, 94(4), 425–435. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v94i4.4901>
- Shaw, K. A., Williams, S., Patrick, M. E., Valencia-Prado, M., Durkin, M. S., Howerton, E. M., Ladd-Acosta, C. M., Pas, E. T., Bakian, A. V., Bartholomew, P., Nieves-Muñoz, N., Sidwell, K., Alford, A., Bilder, D. A., DiRienzo, M., Fitzgerald, R. T., Furnier, S. M., Hudson, A. E., Pokoski, O. M., ... Maenner, M. J. (2025). Prevalencia e identificación temprana del trastorno del espectro autista en niños de 4 a 8 años — Red de Monitoreo del Autismo y las Discapacidades del Desarrollo, 16 sitios, Estados Unidos, 2022. *MMWR. Surveillance Summaries*, 74(2), 1–22. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1>
- Tejada, A. N. S., & Mantilla, V. B. A. (2025). Influencia de la cultura en la detección temprana del autismo. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/18041>
- Tordera, Y. J. C., González, S. F., & Pastor, C. G. (2024). El lenguaje no literal en niños con TEA: Los efectos de la frecuencia y de la Teoría de la Mente en las metáforas y las ICG. *Revista Signos*, 57(114), 168–194. <https://doi.org/10.4067/S0718-09342024000100168>
- Zurita, D. A. J., & Calleja, M. (2024). Estimulación asistida del lenguaje y la app EC+ en el trastorno del espectro autista Aided Augmented Input and the EC+ App in Autism Spectrum Disorder.



https://www.researchgate.net/publication/385103659_Estimulacion_asistida_del_lenguaje_y_la_aplicacion_EC_en_el_trastorno_del_espectro_autista_Aided_Augmented_Input_and_the_EC_App_in_Autism_Spectrum_Disorder

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

