

**TRAYECTORIA Y EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN NATURALISTA DEL DESARROLLO CON ENRIQUECIMIENTO EN UN NIÑO 2E (TEA Y ALTAS CAPACIDADES): ESTUDIO LONGITUDINAL DE CASO ÚNICO****TRAJECTORY AND EFFECTS OF A NATURALISTIC DEVELOPMENTAL INTERVENTION WITH ENRICHMENT IN A CHILD WITH ASD AND HIGH ABILITIES: A LONGITUDINAL SINGLE-CASE STUDY**

Grecia Emilia Ortiz Coronel

Instituto de Psicología y Educación Especial, Departamento de Psicología Aplicada,  
Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de GuadalajaraEmail de correspondencia: [grecia.ortiz5850@academicos.udg.mx](mailto:grecia.ortiz5850@academicos.udg.mx)**Resumen**

Los niños con doble excepcionalidad (2e) que combinan trastorno del espectro autista (tea) y alta capacidad constituyen una población poco investigada y de alta complejidad tanto para la evaluación como para la intervención. Este estudio describe la trayectoria de un niño 2e identificado a los 27 meses y evalúa la factibilidad y los efectos de un paquete combinado de intervención naturalista del desarrollo (ndbi) más enriquecimiento por altas capacidades. El objetivo fue caracterizar longitudinalmente el perfil cognitivo, socioemocional y adaptativo y estimar cambios en comunicación social, participación en tareas de alto reto y funcionalidad diaria, mediante un diseño de caso único con tres cortes anuales (t1–t2–t3).

Se utilizó un diseño de línea base múltiple intraparticipante a través de contextos (hogar–escuela–clínico) y conductas objetivo. La intervención incluyó enseñanza en entorno natural, reforzamiento motivacional, compactación curricular y retos cognitivos progresivos, además de entrenamiento a cuidadores y docentes; dosis: una sesión semanal de 60 minutos y práctica diaria en casa. Las medidas primarias fueron actos comunicativos funcionales, atención conjunta, participación activa y conductas problema; los cortes incluyeron escalas estandarizadas (tea, desarrollo/cognición, adaptación).

Resultados: en t1 se documentó tea con nivel de apoyo 2 y lenguaje mínimamente verbal; desempeño cognitivo equivalente a 30 meses. En t2 se mantuvo el nivel de apoyo 2 con aumento del desempeño cognitivo a 54 meses. En t3 se observó tea nivel de apoyo 1 con lenguaje verbal y un perfil wppsi-iii discrepante (ci verbal = 94, ejecución = 122, ci total = 107; lenguaje = 126).

La integración de datos de sesión y cortes sugiere mejoras en comunicación y participación, con generalización entre contextos. La combinación ndbi más enriquecimiento parece potenciar el compromiso al alinear intereses intensos con demandas de mayor complejidad, favoreciendo oportunidades de práctica significativa y reforzamiento natural. Se discuten

implicaciones para la planificación educativa individualizada y la colaboración hogar–escuela–clínico.

**Palabras clave:** Doble excepcionalidad (2e); trastorno del espectro autista (tea); intervenciones naturalistas del desarrollo (ndbi); superdotación/alta capacidad intelectual; diseño longitudinal de caso único.

## Abstract

Children with twice-exceptionality (2e) combining autism spectrum disorder (asd) and high intellectual ability (giftedness) constitute an understudied population and one of high complexity for both assessment and intervention. This study describes the developmental trajectory of a 2e child identified at 27 months and evaluates the feasibility and effects of a combined package of naturalistic developmental behavioral intervention (ndbi) plus gifted enrichment. The objective was to longitudinally characterize the cognitive, socioemotional, and adaptive profile and to estimate changes in social communication, engagement in high-challenge tasks, and daily functioning, using a single-case design with three annual assessments (t1–t2–t3).

A multiple-baseline within-participant design across contexts (home–school–clinic) and target behaviors was used. The intervention included naturalistic teaching, motivational reinforcement, curriculum compacting, and progressively challenging cognitive tasks, in addition to caregiver and teacher training; dose: one 60-minute weekly session and daily home practice. Primary measures were functional communicative acts, joint attention, active participation, and problem behaviors; the assessments included standardized scales (asd, development/cognition, adaptation).

Results: at t1, asd support level 2 and minimally verbal language were documented; cognitive performance was equivalent to 30 months. At t2, support level 2 remained, with cognitive performance increasing to 54 months. At t3, asd support level 1 was observed with spoken language and a discrepant wpsi-iii profile (verbal iq = 94, performance = 122, full scale iq = 107; language = 126).

The integration of session and assessment data suggests improvements in communication and engagement, with generalization across contexts. The ndbi-plus-enrichment combination appears to enhance engagement by aligning intense interests with higher-complexity demands, fostering opportunities for meaningful practice and natural reinforcement. Implications for individualized educational planning and home–school–clinic collaboration are discussed.

**Keywords:** twice-exceptionality (2e); autism spectrum disorder (asd); naturalistic developmental behavioral interventions (ndbi); giftedness/high intellectual ability; single-case longitudinal design.

## Introducción

Los niños doblemente excepcionales (2e) con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y alta capacidad intelectual representan una población única que presenta tanto desafíos excepcionales como habilidades cognitivas superiores (Cain, 2019). Esta dualidad crea complejidades particulares en la identificación, evaluación e intervención temprana, la investigación sobre esta población específica es limitada, con solo el 62,5% de los estudios disponibles presentando datos empíricos (Gelbar y Madaus, 2021).

Los niños 2e con TEA presentan perfiles cognitivos heterogéneos que pueden enmascarar tanto sus habilidades como sus dificultades (Cain, 2019). Las fortalezas cognitivas pueden compensar parcialmente las dificultades sociales y comunicativas, retrasando el diagnóstico y la identificación de necesidades específicas (Flores, 2024). De esta manera, es importante resaltar que los instrumentos de evaluación tradicionales no están diseñados específicamente para capturar la complejidad de los perfiles 2e (Foley-Nicpon, et. al., 2018). Autores como Minnaert (2023) sugieren que se requiere de un enfoque multidimensional que considere tanto las fortalezas cognitivas como los desafíos del TEA.

Las habilidades intelectuales superiores pueden enmascarar las dificultades del TEA, especialmente en áreas como la comunicación pragmática y las habilidades sociales (Serry, y Snow, 2023). Este fenómeno puede resultar en diagnósticos tardíos o perdidos (Amend y Peters, 2021).

Los estudios revelan múltiples barreras para la identificación apropiada:

**Efecto de enmascaramiento:** Las habilidades y discapacidades se enmascaran mutuamente, resultando en estudiantes que parecen promedio en evaluaciones superficiales (Hamzić, y Bećirović, 2021).

**Subidentificación sistemática:** Aproximadamente 17-18% más estudiantes con discapacidades deberían ser identificados para programas de educación para superdotados (Jolly, y Barnard-Brak, 2024)

**Identificación tardía:** Muchos estudiantes no son identificados hasta etapas avanzadas de su educación (Ginsburgh, 2007)

## Desafíos Diagnósticos

La investigación indica que las dificultades de adaptación de niños superdotados a entornos escolares y sociales pueden malinterpretarse como manifestaciones de una enfermedad clara. Los perfiles cognitivos no homogéneos complican el proceso de diagnóstico (Romano, et. al., 2024).

## Barreras Sistémicas

Los estudios identifican experiencias escolares generalmente negativas para estudiantes 2e, con factores contribuyentes que incluyen:

- Enfoque primario en la discapacidad
- Negación de servicios de educación especial
- Negación de programación para superdotados
- Programación educativa inflexible
- Dificultades con compañeros y maestros (Abraham, (2025).

Por lo tanto, uno de los principales retos en las intervenciones dirigidas a niños 2e

consiste en diseñar estrategias que, al mismo tiempo, potencien sus fortalezas cognitivas y atiendan las dificultades específicas asociadas al TEA (Reis et al., 2022). Estos incluyen, estrategias que utilicen los intereses especiales y las habilidades cognitivas superiores como vehículos para el desarrollo social y comunicativo (Reis, Gelbar y Madaus, 2022).

Una revisión sistemática de 37 estudios identificó cinco temas principales de intervención efectiva (Amran y Abd Majid, 2019):

1. Estrategias académicas o de aprendizaje
2. Apoyo
3. Basadas en fortalezas o talentos
4. Arte o música
5. Tecnología

Los educadores 2e que trabajan con estudiantes 2e utilizan estrategias basadas en sus propias experiencias, por ejemplo, a través de diseño de lecciones enfocadas en aprendizaje de dominio, participación de múltiples modalidades de aprendizaje, modificación de prácticas instruccionales para todos los estudiantes y creación de ambientes de aprendizaje donde todos los estudiantes prosperan (Matthews y McKinney, 2024).

Un estudio de caso cualitativo realizado por Neumeister (2023) identificó un marco triangular de apoyo exitoso que incluye, apoyo para estudiantes 2e, apoyo para padres y para maestros, además de generar una cultura de aceptación de la doble excepcionalidad a través de un enfoque de equipo para resolución de problemas.

Otros estudios resaltan los enfoques naturales y de desarrollo como el *Early Start Denver Model* (ESDM), los cuales han

mostrado eficacia en niños pequeños con TEA (Sandbank, et. al., 2024a; Sandbank, et. al., 2024b). Estos modelos pueden adaptarse para incorporar elementos que desafíen cognitivamente a los niños 2e mientras abordan sus necesidades sociales y comunicativas (Godel, 2022).

Investigaciones previas han demostrado la relevancia de la participación parental en los programas de intervención para niños con autismo. Landa (2018) evidenció que aquellas intervenciones que involucran activamente a los padres resultan particularmente efectivas, sobre todo cuando se combinan con la atención directa de especialistas. Este enfoque cobra especial importancia en el caso de los niños con doble excepcionalidad (2e), donde la comprensión familiar de las fortalezas y desafíos singulares es un componente esencial para potenciar su desarrollo.

La literatura científica también respalda los beneficios de la intervención temprana en niños con trastorno del espectro autista (TEA), señalando mejoras significativas en los ámbitos cognitivo y adaptativo (Godel et al., 2022; Grey et al., 2024). En el caso de los niños 2e, dichas mejoras pueden ser aún más notorias, ya que sus capacidades cognitivas superiores actúan como un recurso adicional que favorece la consolidación de los aprendizajes y la generalización de habilidades funcionales.

Las intervenciones tempranas han demostrado eficacia en mejorar la comunicación social y reducir los síntomas centrales del TEA (Sandbank, et. al., 2024b). Los niños 2e pueden mostrar patrones únicos de respuesta, con mejoras más rápidas en algunas áreas debido a sus fortalezas cognitivas. De esta manera, la intervención temprana se asocia con mejores resultados a

largo plazo, incluyendo mayor probabilidad de asistir a escuelas regulares y requerir menos apoyo continuo (Clark, et. al., 2018). Para niños 2e, estos beneficios pueden incluir un mejor aprovechamiento de su potencial académico.

Los niños con doble excepcionalidad (2e) presentan, en términos generales, niveles iniciales de rendimiento académico más elevados que sus pares con trastorno del espectro autista (TEA) sin alta capacidad, y además muestran una trayectoria de mejora sostenida a lo largo del tiempo. De manera paralela, se ha documentado que estos niños se benefician de forma desproporcionada de los servicios de salud mental (Cain, 2019).

No obstante, los estudiantes 2e enfrentan desafíos específicos que no suelen presentarse en niños con alta capacidad sin TEA, particularmente en los ámbitos social y comunicativo. Por esta razón, requieren intervenciones especializadas que logren integrar tanto el aprovechamiento de sus fortalezas cognitivas como la atención a sus necesidades particulares (Flores et al., 2024). Asimismo, la literatura reporta que estos niños pueden mostrar patrones heterogéneos de respuesta a la intervención: algunos alcanzan progresos rápidos en determinadas áreas, mientras que continúan experimentando dificultades persistentes en otras. Esta variabilidad resalta la necesidad de implementar enfoques individualizados y flexibles (Paynter et al., 2018).

Los niños 2e muestran niveles iniciales más altos de rendimiento académico y mejoran con el tiempo en relación con sus pares con TEA sin alta capacidad, de igual forma, también se benefician desproporcionadamente de los servicios de salud mental (Cain, 2019). Sin embargo, los niños 2e enfrentan desafíos únicos que no

experimentan los niños solo con alta capacidad, particularmente en áreas sociales y comunicativas, es decir, requieren intervenciones especializadas que aborden tanto sus fortalezas como sus desafíos (Flores, et. al., 2024). Además, pueden mostrar patrones de respuesta heterogéneos a la intervención, con algunas mostrando mejoras rápidas en ciertas áreas mientras continúan luchando en otras, lo que conlleva que esta variabilidad requiera enfoques individualizados (Paynter, et, al., 2018).

Es importante mencionar que la investigación disponible proporciona evidencia sólida sobre la eficacia de la intervención temprana para niños con TEA en general, los estudios longitudinales ofrecen perspectivas valiosas sobre las trayectorias de desarrollo (Cain, et. al., 2019). Sin embargo, la investigación específica sobre niños 2e con TEA es limitada, con pocos estudios empíricos dedicados exclusivamente a esta población, la mayoría de la evidencia se deriva de estudios más amplios sobre TEA o alta capacidad por separado; los estudios disponibles varían en calidad metodológica, con algunos ensayos controlados aleatorios de alta calidad, pero también estudios descriptivos y de casos (Gelbar y Madaus, 2021). Desde esta perspectiva se vuelve fundamental, más investigación experimental específica para esta población.

Los profesionales deben utilizar enfoques de evaluación multidimensionales que consideren tanto las fortalezas cognitivas como los desafíos del TEA, esto incluye el uso de múltiples informantes y métodos de evaluación (Minnaert, 2023). Las intervenciones deben adaptarse a los perfiles únicos de cada niño 2e, aprovechando sus fortalezas cognitivas mientras abordan sus desafíos específicos,

esto requiere flexibilidad en la implementación de protocolos estándar (Reis, et. al, 2022; Reis, SM, Madaus, Gelbar, y Miller, 2022).

Se requiere una colaboración estrecha entre especialistas en trastorno del espectro autista (TEA), educación para alumnos con altas capacidades y desarrollo infantil, con el fin de ofrecer servicios verdaderamente integrales (Maich et al., 2019). Asimismo, es fundamental que las familias se mantengan atentas a los signos tempranos tanto de alta capacidad como de TEA, reconociendo que ambas condiciones pueden coexistir. La identificación oportuna resulta esencial para garantizar el acceso a servicios adecuados y oportunos (Madaus & Tarconish, 2022).

Las familias necesitan apoyo para comprender y navegar las complejidades de criar a un niño 2e, esto incluye educación sobre ambas condiciones y estrategias para apoyar el desarrollo en el hogar (Madaus, y Tarconish, 2022). Pueden necesitar abogar por servicios educativos apropiados que aborden tanto las necesidades de alta capacidad como las del TEA (Reis, SM, Madaus, JW, Gelbar, NW y Miller, LJ (2022)

Se necesita más investigación empírica específicamente diseñada para niños 2e con TEA es imprescindible que estos estudios incluyan información sobre prevalencia, características y respuesta a la intervención (Gelbar y Madaus, 2021). Esto aunado al desarrollo de instrumentos de evaluación específicamente diseñados para identificar y evaluar a niños 2e, estos instrumentos deben capturar la complejidad de los perfiles duales (Minnaert, 2023).

Gelbar y Madaus (2021) señalan la necesidad de realizar estudios longitudinales

que sigan a niños 2e desde su identificación temprana hasta la adultez, con el fin de comprender las trayectorias de desarrollo y los factores que pueden predecir resultados positivos.

Personalización de intervenciones. La investigación futura debe explorar métodos para personalizar sistemáticamente las intervenciones según las características individuales del niño y las preferencias familiares (Kasari, et. al., 2023).

En general, se necesitan estudios que comparen directamente diferentes enfoques de intervención específicamente en poblaciones 2e para determinar qué estrategias son más efectivas para diferentes perfiles de niños.

El objetivo de la investigación es caracterizar longitudinalmente el perfil cognitivo, socioemocional y adaptativo de un niño con TEA y alta capacidad, y evaluar el efecto de un paquete de intervención naturalista **más** enriquecimiento por altas capacidades sobre la comunicación social, la participación en tareas de alto reto y la funcionalidad diaria, mediante un diseño de caso único con tres cortes de evaluación anual.

## Método

### Diseño.

Estudio de caso único con enfoque mixto. A nivel experimental se emplea un diseño de línea base múltiple intraparticipante, evitando retirada de apoyos por razones éticas. Se complementa con tres cortes de evaluación estandarizada por año (T1–T2–T3) para describir cambios de mayor alcance (desarrollo, adaptación y participación).



## Participante

Infante de sexo masculino identificado con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a los 2 años y 3 meses de edad, con altas capacidades evidenciadas por un desempeño excepcional en el ámbito cognitivo, manifestado a través de conductas significativamente superiores a las esperadas para su edad cronológica (e.i. reconocimiento de marcas de autos, de más de 10 colores, establecido el concepto numérico).

## Contextos

- **Hogar:** rutinas, interacción con cuidadores, juego e intereses profundos.
- **Escuela** (preescolar)
- **Clínico:** sesiones semanales de intervención y actividades de enriquecimiento

## Intervención

Paquete combinado de *Naturalistic Developmental Behavioral Interventions* (NDBI) y de tipo de Enriquecimiento por altas capacidades.

- Objetivo general: mejorar comunicación social, atención conjunta, autorregulación y participación académica, canalizando intereses intensos hacia retos cognitivos acordes a su alta capacidad.
- Componentes (núcleo):
  1. Intervención naturalista. se trabajó con el Modelo Denver Individual con enseñanza en entorno natural, reforzamiento motivacional y encadenamiento de respuestas sociales.

2. Enriquecimiento cognitivo: compactación de tareas dominadas; retos de alto nivel (resolución de problemas, patrones, creatividad) ajustados sensorial y lingüísticamente.
3. Entrenamiento a cuidadores y docentes: modelado, práctica guiada y retroalimentación.

- Sesiones: 1 sesión por semana de 60 min (clínico/escuela) más 20–30 min al día de práctica en casa.
- Ajustes sensoriales: control de estímulos (ruido/luces), descansos, apoyos visuales.

## Variables e indicadores

Primarias (medidas frecuentes de sesión):

- Actos comunicativos funcionales / minuto (petición, comentario, respuesta).
- Episodios de atención conjunta iniciados y respondidos.
- Porcentaje de tiempo en participación activa en tareas de reto.
- Conductas problema (frecuencia/tasa), con registro ABC.

Secundarias (cortes T1–T2–T3):

- Cociente intelectual/aptitudes, conducta adaptativa, síntomas sociales, funciones ejecutivas tempranas, rendimiento emergente.

Instrumentos (selección por edad en cada corte)

- Perfil de TEA:
  - ADOS-2 (Módulo Toddler/1 y 2 según edad), ADI-R (entrevista), Cars (Childhood Autism Rating Scale)
- Aptitudes/CI (alta capacidad):
  - 0-8:00: Inventario de Desarrollo Batlle

- 2:6–7:7: WPPSI-IV.
- Conducta adaptativa:
- Perfil de Desarrollo DP3
- Conductual:
- Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Familia
- Alta Capacidad:
- Tabla de observación de Desarrollo y Aprendizaje de Niños de 4,5 y 6 años de Yolanda Benito-Jesús Moro

## Procedimiento

Línea de tiempo anual (se repite cada año del seguimiento)

- T1 (inicio de Septiembre 2022, edad 2 años 3 meses) evaluación estandarizada completa 6 semanas de línea base con registros de sesión (sin intervención específica más allá de apoyos usuales).
- Inventario de Desarrollo Batelle
- ADOS- Modulo T
- ADI-R
- Tabla de observación de Desarrollo y Aprendizaje de Niños de 4,5 y 6 años de Yolanda Benito-Jesús Moro
- Fase B (edad de inicio 2 años 6 meses; intervención; 28 semanas): aplicación del paquete; registros semanales de variables primarias ( $\geq 1$  medición/semana por contexto). La intervención favoreció:
  - Inicios de comunicativos funcionales.
  - Episodios de atención conjunta iniciados y respondidos.
  - Porcentaje de tiempo en participación activa en tareas de reto.
- T2 (marzo 2024; edad: 45 meses): reevaluación focal
  - Entrevista
  - Escala Weschler de Inteligencia para los niveles Preescolar y Primario III
  - ADOS Módulo Toddler
  - Childhood Autism Rating Scale (CARS)
  - Tabla de observación de Desarrollo y Aprendizaje de Niños de 4,5 y 6 años de Yolanda Benito-Jesús Moro
- Fase C. (edad: 47 meses; mayo 2024-2025)
  - Inicios de comunicativos funcionales.
  - Episodios de atención conjunta iniciados y respondidos.
  - Porcentaje de tiempo en participación activa en tareas de reto.
  - Conductas problema (frecuencia/tasa), con registro ABC.
- T3 (Febrero 2025): evaluación estandarizada completa más entrevista de cierre
  - Entrevista a padres
  - Perfil de Desarrollo 3 (DP-3)
  - Escala Weschler de Inteligencia para los Niveles Preescolar y Primario III (WPPSI-III)
  - ADOS- Modulo 2.
  - ADI-R
  - Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes: Familia
  - Tabla de observación de Desarrollo y Aprendizaje de Niños de 4,5 y 6 años de Yolanda Benito-Jesús Moro

Observación naturalista: 3 visitas al año al colegio



### *Consideraciones éticas*

Se obtuvo consentimiento informado por escrito de los responsables legales y asentimiento del niño, acorde a su edad y nivel de comprensión, utilizando apoyos visuales y lenguaje claro. Se enfatizó que la participación era voluntaria, sin consecuencias por declinar ni por retirarse. El menor podía pausar o terminar cualquier actividad si manifestaba malestar, signos de sobrecarga sensorial o fatiga.

Todos los datos se pseudonimizaron desde la recolección (TEA/2/2023-2025). La clave de identificación se almacenó por separado en repositorio cifrado.

La investigación se considera de riesgo mínimo. Para mitigar posibles riesgos se aplicaron: (a) ajustes razonables (descansos programados, reducción de estímulos, apoyos visuales), (b) interrupción inmediata ante señales de malestar, (c) reglas de parada predefinidas (p. ej., tres rechazos consecutivos a una tarea; incremento sostenido de conductas de escape). Se ofrecieron alternativas de tarea equivalentes en demanda cognitiva y se priorizó el reforzamiento natural.

Ningún miembro del equipo mantiene relaciones de dependencia o evaluación con el niño o su familia.

Se programaron devoluciones en lenguaje accesible para familia y escuela tras cada corte (T1, T2, T3). Se entregó un plan de apoyos con recomendaciones priorizadas y materiales de uso cotidiano

Tabla 1.

Resultados con cortes e instrumentos

| TI<br>27 meses                                                     | Resultados                                                                                                                                                                              | T2<br>45 meses                                               | Resultados                                                                                                                                                  | T3<br>57 meses                                               | Resultado                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Inventario de<br/>Desarrollo<br/>Batelle</b>                    | Personal social<br>18 meses<br>Área Adaptativa<br>26 meses<br>Área Motora<br>23 meses<br>Área de<br>comunicación<br>23 meses<br><b>Área Cognitiva<br/>52 meses</b><br>Total<br>27 meses | <b>Perfil de<br/>Desarrollo 3</b>                            | Motricidad<br>CI 104<br>Conducta<br>Adaptativa<br>CI 105<br>Socioemocional<br>CI 59<br><b>Cognición<br/>CI 99</b><br>Comunicación<br>CI 103                 | <b>Perfil de<br/>Desarrollo 3</b>                            | Motricidad<br>CI 113<br>Conducta<br>Adaptativa<br>CI 107<br>Socioemocional<br>CI 66<br><b>Cognición<br/>CI 102</b><br>Comunicación<br>CI 115                |
| <b>ADI-R</b>                                                       | A. Interacción<br>social<br>Total 23<br>B.<br>Comunicación.<br>No verbal<br>Total 10<br>C. Conductas<br>Total 7<br>D. Alteraciones<br>del desarrollo<br>Total 2                         | <b>ADI-R</b>                                                 | A. Interacción<br>social<br>Total 14<br>B.<br>Comunicación<br>verbal<br>Total 14<br>C. Conductas<br>Total 7<br>D. Alteraciones<br>del desarrollo<br>Total 3 | <b>ADI-R</b>                                                 | A. Interacción<br>social<br>Total 9<br>B.<br>Comunicación.<br>verbal<br>Total 12<br>C. Conductas<br>Total 5<br>D. Alteraciones<br>del desarrollo<br>Total 4 |
| • <b>ADOS-<br/>Modulo<br/>T</b>                                    | Interacción= 9<br>Comportamiento<br>=3<br>Puntuación total<br>(AS+CRR)= 12<br>PODA: Rango<br>de Preocupación                                                                            | <b>ADOS-<br/>Modulo<br/>1</b>                                | Afectación<br>social= 7<br>Comportamiento<br>=2<br>Puntuación total<br>(AS+CRR)= 9<br>PODA: Espectro<br>autista                                             | <b>ADOS-<br/>Modulo<br/>2</b>                                | Afectación<br>social= 6<br>Comportamiento<br>=2<br>Puntuación total<br>(AS+CRR)= 8<br>PODA: Espectro<br>autista                                             |
| • <b>Childho<br/>od<br/>Autism<br/>Rating<br/>Scale<br/>(CARS)</b> | Puntuación<br>total:25<br>Rango: Autismo<br>leve                                                                                                                                        | <b>Childho<br/>od Autism<br/>Rating<br/>Scale<br/>(CARS)</b> | Puntuación<br>total:33<br>Rango:<br>Trastorno del<br>espectro autista                                                                                       | <b>Childho<br/>od Autism<br/>Rating<br/>Scale<br/>(CARS)</b> | Puntuación<br>total:30<br>Rango:<br>Trastorno del<br>espectro autista                                                                                       |

Tabla 1.

Resultados con cortes e instrumentos (cont.)

| TI<br>27 meses                                                                                                                                 | Resultados                                                                                                                                     | T2<br>45 meses                                                                                                                                      | Resultados                                                                                                                                     | T3<br>57 meses                                                                                                                                      | Resultado                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                | <b>Escala<br/>Weschler de<br/>Inteligencia<br/>para los<br/>niveles<br/>Preescolar y<br/>Primario III</b>                                           | CI Verbal<br>110<br>CI Ejecución<br>72<br>CI Total<br>91<br>Lenguaje<br>123                                                                    | <b>Escala<br/>Weschler de<br/>Inteligencia<br/>para los<br/>niveles<br/>Preescolar y<br/>Primario III</b>                                           | CI Verbal<br>94<br>CI Ejecución<br>122<br>Velocidad del<br>Procesamiento<br>123<br>CI Total<br>107<br>Lenguaje<br>126                          |
| <b>Tabla de<br/>observación<br/>de Desarrollo<br/>y Aprendizaje<br/>de Niños de<br/>4,5 y 6 años de<br/>Yolanda<br/>Benito-Jesús<br/>Moro,</b> | Socialización<br>Puntuación= 0<br>Cognición<br>Puntuación= 4<br>Motor<br>Puntuación=2<br>Lenguaje<br>Puntuación=0<br>Autoayuda<br>Puntuación=0 | <b>Tabla de<br/>observación<br/>de<br/>Desarrollo y<br/>Aprendizaje<br/>de Niños de<br/>4,5 y 6 años<br/>de Yolanda<br/>Benito-<br/>Jesús Moro,</b> | Socialización<br>Puntuación= 2<br>Cognición<br>Puntuación= 6<br>Motor<br>Puntuación=2<br>Lenguaje<br>Puntuación=3<br>Autoayuda<br>Puntuación=0 | <b>Tabla de<br/>observación<br/>de<br/>Desarrollo y<br/>Aprendizaje<br/>de Niños de<br/>4,5 y 6 años<br/>de Yolanda<br/>Benito-<br/>Jesús Moro,</b> | Socialización<br>Puntuación= 4<br>Cognición<br>Puntuación= 5<br>Motor<br>Puntuación=3<br>Lenguaje<br>Puntuación=6<br>Autoayuda<br>Puntuación=3 |

Nota. Elaboración Propia

## Discusión y Conclusiones

Este estudio de caso único examinó la trayectoria de un niño con TEA y alta capacidad, identificado a los 2 años 3 meses, seguido con tres cortes de evaluación y una intervención combinada (NDBI + enriquecimiento). Los datos frecuentes de sesión y los cortes T1–T2–T3 permiten integrar cambios inmediatos en comunicación/participación con variaciones longitudinales en adaptación y desempeño.

En términos generales, los patrones observados como a disminución de las conductas repetitivas y estereotipadas, aumento de los actos comunicativos pragmáticos, y el desarrollo de la atención conjunta, así como el favorecer la participación activa, y la disminución de conductas problema durante las fases de intervención, con mantenimiento parcial en probes sin apoyo y generalización hacia el hogar y la escuela, sugieren que la combinación de estrategias naturalistas y tareas de alto desafío cognitivo potencia el compromiso y la funcionalidad en contextos naturales.

Se refuerzan los estudios de que la incorporación de retos de complejidad creciente ligados a intereses intensos pareció actuar como motor motivacional, elevando el tiempo en participación activa y reduciendo la variabilidad intra-sesión. Esta sinergia respalda la hipótesis de que el enriquecimiento no solo es compatible con apoyos para TEA, sino que amplifica oportunidades de comunicación y autorregulación cuando el andamiaje es sensible al perfil sensorial y ejecutivo del niño.

La consistencia entre cuidadores y

docentes emergieron como facilitadores del cambio, los ajustes sensoriales (ie., reducción y control de ruido y la climatización) y el uso de apoyos visuales se asociaron con transiciones más fluidas y menor probabilidad de conductas de escape generaron mecanismos de activación conductual en el menor.

Los aumentos en actos comunicativos y atención conjunta [T2/T3 vs. T1] coinciden con mejoras en medidas estandarizadas (ei., Bataille y WPPSI-III) y con productos del portafolio de enriquecimiento, lo que sugiere mecanismos convergentes: mayor iniciación y respuesta social, más oportunidades de práctica significativa y reforzamiento natural.

## Limitaciones

Entre las limitaciones destacan que la generalización restringida propia del diseño de caso único; posible sesgo del observador y reactividad a la presencia del investigador; datos faltantes en alguna medición por circunstancias escolares o de salud; también se encuentran las variaciones en la intensidad real de la intervención a través de las semanas.

Futuras investigaciones podrían replicar con múltiples casos, aleatorizar el inicio de la intervención entre conductas y prolongar seguimientos para examinar mantenimiento anual. Estos hallazgos respaldan la planificación integrada: apoyos naturalistas centrados en comunicación y autorregulación más el enriquecimiento ajustado al perfil de alta capacidad. Para escuelas y familias, se recomienda la compactación de contenidos ya dominados; favorecer los proyectos de interés con metas

de lenguaje y funciones ejecutivas; realizar ajustes sensoriales de base; y por último un entrenamiento a cuidadores, padres y docentes para asegurar consistencia y generalización.

## Referencias

- Abraham, M. (2025). Experiencias escolares de estudiantes doblemente excepcionales: Una revisión de investigaciones recientes. *\*Excepcionalidad*, 33\*(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/09362835.2024.2446214>
- Amend, E., & Peters, D. (2021). La importancia de una evaluación precisa de los estudiantes superdotados: Problemas con el diagnóstico erróneo, los diagnósticos erróneos y la doble excepcionalidad. En S. Pfeiffer (Ed.), *\*Manual de evaluación en educación para superdotados\** (pp. 567–589). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003235415-44>
- Amran, H. A., & Abd Majid, R. (2019). Estrategias de aprendizaje para estudiantes con doble excepcionalidad. *\*Revista Internacional de Educación Especial*, 34\*(1), 1–20. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1219411.pdf>
- Cain, M. K., Kaboski, J. R., & Gilger, J. W. (2019). Perfiles y trayectorias académicas de niños con altas capacidades cognitivas y trastorno del espectro autista. *\*Autismo*, 23\*(1), 45–57. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30632773/>
- Dunham, K., Crank, J. E., Albarran, S., & Woynaroski, T. (2024a). Metaanálisis de estudios sobre intervención en autismo en la primera infancia (Proyecto AIM): Revisión sistemática actualizada y análisis secundario. *\*eBMJ*, 383\*, e076733. <https://www.bmj.com/content/383/bmj-2023-076733>
- Flores, E., Fernández, M., & Camacho Chepe, J. (2024). Acompañamiento del talento en estudiantes con trastornos del espectro autista: Perspectivas psicoeducativas y terapéuticas. *\*Revista Internacional de Religión*, 5\*(10), 1234–1245.
- Foley-Nicpon, M., Cederberg, C., & Wienkes, C. (2018). Identificación y prestación de servicios basados en la evidencia para estudiantes doblemente excepcionales. En S. Pfeiffer (Ed.), *\*Manual de superdotación infantil\** (pp. 345–367). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-77004-8\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-319-77004-8_19)
- Gelbar, N. W., & Madaus, J. W. (2021). Revisión sistemática de la investigación sobre personas superdotadas con trastorno del espectro autista. *\*Gifted Child Quarterly*, 65\*(4), 289–318. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1350283.pdf>
- Ginsburgh, P. K. (2007). Un estudio exploratorio de la trayectoria académica de estudiantes con doble excepcionalidad académica en una institución de educación superior selectiva [Tesis doctoral, The College of William and Mary]. William & Mary ScholarWorks. <https://doi.org/10.25774/W4-1ZQW-VV78>
- Godel, M., Robain, F., Kojovic, N., Franchini, M., Wood de Wilde, H., &



- Schaer, M. (2022). Patrones distintivos de resultados cognitivos en niños pequeños con trastorno del espectro autista que reciben el Modelo de Denver de Intervención Temprana. \*Frontiers in Psychiatry, 13\*, 835580. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.835580>
- Hamzić, U., & Bećirović, S. (2021). Doblemente excepcionales, poco notados: Los problemas de reconocimiento de los estudiantes superdotados con dificultades de aprendizaje. \*Revista de Educación y Creatividad para Superdotados, 1\*(1), 13–25. <https://doi.org/10.53880/2744-2454.2021.1.1.13>
- Jolly, J. L., & Barnard-Brak, L. (2024). Estado de educación especial y subidentificación de estudiantes con doble excepcionalidad: Perspectivas a partir de los datos del ECLS-K. \*Ciencias de la Educación, 14\*(10), 1048. <https://doi.org/10.3390/educsci14101048>
- Kasari, C., Shire, S., Shih, W., Landa, R., Levato, L., & Smith, T. (2023). Resultados en el lenguaje hablado en preescolares con lenguaje limitado, autismo y retraso global del desarrollo: RCT de enfoques de intervención temprana. \*Autism Research, 16\*(7), 1234–1248. <https://doi.org/10.1002/aur.2976>
- Kranz, A. E., Serry, T. A., & Snow, P. C. (2024). Twice-exceptionality unmasked: A systematic narrative review of the literature on identifying dyslexia in the gifted child. \*Dyslexia\*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/dys.1763>
- Madaus, J., & Tarconish, E. (2022). Experiencias de transición y educación secundaria de estudiantes doblemente excepcionales con trastorno del espectro autista: Percepciones de los padres. \*Frontiers in Psychology, 13\*, 995356. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.995356>
- Maich, K., Davies, A. W. J., Penney, S., Butler, E., Young, G., & Philpott, D. (2019). Niños pequeños con trastorno del espectro autista en la educación y el cuidado tempranos: Cuanto antes comencemos juntos, mejor. \*Exceptional Education International, 29\*(3), 45–67.
- Matthews, M. S., & McKinney, J. E. (2024). Navegando con la experiencia: Educadores con doble excepcionalidad que guían y enseñan a estudiantes con doble excepcionalidad. \*Revista para la Educación de los Talentosos, 47\*(4), 1–25. <https://doi.org/10.1177/01623532241301099>
- Minnaert, A. (2023). Evaluación basada en las necesidades de estudiantes superdotados doblemente excepcionales: La heurística S&W. \*Assessment for Effective Intervention, 48\*(2), 89–105. <https://doi.org/10.14738/assrj.101.13830>
- Neumeister, K. (2023). Maximizar el potencial de los estudiantes con doble excepcionalidad: Creación de un marco de apoyo para las partes interesadas. \*Gifted Child Quarterly, 67\*(4), 1–18.

Paynter, J., Trembath, D., & Lane, A. E. (2018). Subgrupos de resultados diferenciales en niños con trastorno del espectro autista que asisten a intervención temprana. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62\*(7), 650–659.

Reis, S., Gelbar, N., & Madaus, J. (2022). Caminos hacia el éxito académico: Estrategias específicas de enseñanza y apoyo basadas en fortalezas para estudiantes de secundaria con trastorno del espectro autista y doblemente excepcionales. *European Journal of Special Needs Education*, 37\*(5), 789–805.  
<https://doi.org/10.1177/02614294221124197>

Reis, S. M., Madaus, J. W., Gelbar, N. W., & Miller, L. J. (2022). Estrategias basadas en fortalezas para estudiantes de secundaria con doble excepcionalidad y trastorno del espectro autista. *Teaching Exceptional Children*, 54\*(6), 456–467.  
<https://doi.org/10.1177/00400599211059857>

Romano, S., Esposito, D., Aricò, M., Arigliani, E., Cavalli, G., Vigliante, M., Penge, R., Sogos, C., Pisani, F., & Romani, M. (2024). Superdotación y doble excepcionalidad en niños con sospecha de TDAH o trastornos específicos del aprendizaje: Un estudio retrospectivo. *Ciencias*, 6\*(2), 23.  
<https://doi.org/10.3390/sci6020023>