



Universidad Autónoma de Baja California

Facultad de Ciencias Humanas

**La metodología TEACCH para el trabajo de educación inclusiva de
niños con Autismo**

TESIS

**Para obtener el título de
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

Presenta:

MARIA ESTEFANYA SANCHEZ MARTINEZ

Director:

DR. CARLOS DAVID SOLORIO PÉREZ

Co-Directora:

DRA. ERIKA PAOLA REYES PIÑUELAS

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, 28 DE MAYO DE 2021

Índice

Dedicatoria.....	6
Agradecimiento.....	7
Resumen	9
Capítulo I Introducción	10
1.1 Planteamiento Del Problema	12
1.2 Objetivo	14
1.2.1 Objetivo General	14
1.2.2 Objetivos Específicos.	15
1.3 Justificación	15
Capítulo II Marco Metodológico	18
2.1 Análisis de los datos: Cualitativo	19
2.2 Técnicas de recolección de datos	19
2.2.1 Análisis documental	19
2.2.2 Herramientas de Bases de datos Bibliométricas	20
2.3 Instrumento: Ficha de registro de datos.....	21
2.4 Población	22
Capítulo III Estrategia de búsqueda	23
3.1 Criterios de selección	23
3.2 Proceso de selección de textos	23
Capítulo IV Marco legal enfocada a la educación inclusiva	27
4.1 Políticas de educación inclusiva	27
4.2 Políticas de la educación inclusiva en las escuelas de México	30

4.3 Políticas de la educación inclusiva en las escuelas de Baja California	34
Capítulo V La Educación inclusiva	37
5.1 La Inclusión educativa en México	38
5.2 La percepción de los docentes sobre la inclusión educativa.....	43
5.3 La Inclusión educativa de niños con TEA.....	44
Capítulo VI Trastorno del Espectro Autista (TEA)	46
6.1 Prevalencia.....	46
6.2 Factores de riesgo y pronóstico.....	47
6.2.1 Pronóstico	48
6.3 Sintomatología	49
6.3.1 Criterios diagnósticos	51
6.3.2 Competencia lingüística y comunicativa del niño autista.....	57
6.4 Evaluación y consulta clínica.....	58
Capítulo VII Intervenciones psicoterapéuticas, conductuales y educativas	61
7.1 Intervenciones conductuales	62
7.2 Intervenciones basadas en el desarrollo	63
7.3 Intervenciones basadas en la comunicación mesa	63
7.4 Intervenciones que combinan los métodos de enseñanza.....	64
Capítulo VIII Sistema de trabajo TEACCH.....	66
8.1 División TEACCH	66
8.2 Metodología TEACCH.....	68
8.3 Objetivos del TEACCH.....	69
8.4 Efectividad	69
Capítulo IX Propuesta de Intervención	71

9.1 Carta Descriptiva.....	73
9.2 Inicio: enseñanza estructurada	81
9.1.1 Agendas	86
9.1.2 Horarios	93
9.1.3 Sistemas de trabajo	99
9.3 Desarrollo: intervención del lenguaje y la comunicación	104
9.3.1 Trabajo práctico.....	105
9.4 Cierre: pautas generales intervención del TEACCH.....	106
9.5 Evaluación de la Intervención.....	109
9.5.1 Modelo de Stufflebeam-Modelo C.I.P.P. (Contexto-Insumos-Procesos-Productos)	110
Conclusión.....	112
Referencia.....	114
Anexo	133
Anexo 1 Ficha Bibliométrica.....	133
Anexo 2 Tabla 2 Tendencia temática de los textos seleccionados	134
Índice de Figuras	
Figura 1 Diagrama de búsqueda	25
Figura 2 Trabajo con el profesor, denominado “uno a uno”	84
Figura 3 Trabajo independiente.	85
Figura 4 Agenda informativa de día.....	87
Figura 5 Agenda informativa.....	88
Figura 6 Agenda medalla	89
Figura 7 Paneles de petición	90
Figura 8 Paneles planificadores de acción.....	91

Figura 9 Panel semanal y mensual.....	92
Figura 10 Objetos de transición.....	94
Figura 11 Horarios con objetos.....	95
Figura 12 Horarios fotográficos y con dibujos.	96
Figura 13 Horarios con símbolos.	97
Figura 14 Horarios escritos.....	98
Figura 15 Sistema de trabajo con orientación izquierda a derecha por coincidencia de colores o números.	100
Figura 16 Sistema de trabajo con orientación izquierda a derecha acompañados de bandejas de comienzo y finalización.	101
Figura 17 Listado portátil con números y letras.	102
Figura 18 Sistema de trabajo escrito, combinado con horario	103

Índice de Tablas

Tabla 1 Ecuación temática de textos de búsqueda.....	26
Tabla 2 Tendencia temática de los textos seleccionados	134
Tabla 3 Criterios, para la evaluación del TEA	52
Tabla 4 Niveles de gravedad del trastorno del espectro autista.....	54
Tabla 5 Carta descriptiva.....	73
Tabla 6 Etapas de evaluación	111

Dedicatoria

*Dedico esta tesis, a todos los niños con autismo con los que he compartido tiempo, juegos,
risas, y sobre todo aprendizajes.*

De todo corazón agradezco el poder coincidir en sus vidas.

Agradecimiento

Durante la trayectoria de mi formación en la licenciatura en Psicología, me vi acompañada por distintas personas, quienes fueron parte importante, y sobre todo agentes de motivación para la elaboración de la presente tesis.

Primero quiero agradecer a mis hijos Carlos Alexander e Issis Tifany, por su paciencia, amor, y compañía, durante mi formación y aprendizaje continuo, insistiendo siempre en que continuara con mis estudios. Son quienes nunca permitieron que yo dudara de lo importante que es el trabajo, capacitación e intervención con niños. Gracias por ser mi apoyo y por siempre estar a mi lado.

Por otra parte, siempre les estaré agradecida a mi padre Cornelio Sanchez Rojas y mi madre María De los Angeles Martínez, quienes aportaron económicamente a mi formación, y no solo recibí este aporte por parte de ellos, también el empuje para no rendirme, siendo inspiración para mí.

A mis primos María Magdalena Vázquez y José de Jesús Romo, quienes sin tener ninguna obligación hacia mi persona, fueron un apoyo moral y económico, durante este camino, jamás juzgaron y solo me apoyaron, de todo corazón, muchas gracias.

Me dirijo también a las Psicólogas Iharel Salas Torres y Margarita Aguilar Guardado, quienes me adentraron en el maravilloso mundo de la Psicología clínica y me encaminaron por el aprendizaje teórico y práctico de la intervención temprana en niños con autismo, y la metodología TEACCH. En mi corazón solo puede haber agradecimiento hacia ustedes.

A los niños y niñas con los que he compartido a lo largo de mi formación académica, quienes me motivan día a día a querer mejorar mis técnicas de intervención y, capacitarme más en la igualdad de los derechos que tienen. Y llevar todo estos aprendizajes a la práctica y a la constante lucha por la igualdad y equidad social.

Doy mi agradecimiento al Dr. Carlos David Solorio Pérez, quien conocí en mi formación, obteniendo mi respeto y admiración, por su gran labor como profesional. Y fue motivación para ser partícipe de distintas actividades curriculares dentro de mi facultad. Además de darme la oportunidad para la elaboración de la presente tesis, siendo un asesor que me motivo a mejorar como profesional.

Simultáneamente a la Dr. Erika Paola Reyes Piñuelas, a quien admiro por su gran profesionalismo y trabajo en el área de investigación, agradezco su colaboración y apoyo constante durante la elaboración de esta tesis.

Al Mtro. Ricardo Carlos Ernesto González, quien es un gran amigo, y estuvo siempre al pendiente de mi trabajo, y sobre todo me ayudo en muchos de los momentos de dudas académicas. Siempre me aconsejó y me mostró el mejor camino a seguir. Gracias por ser mi guía.

Me siento horada de formar parte de la Facultad de Ciencias Humanas, de la Universidad Autónoma de Baja California, de la cual estoy muy orgullosa del gran conocimiento que he adquirido dentro de sus instalaciones. Con ello agradezco también a mis maestros y maestras, quienes fueron inspiración y pilar de mi formación académica, quienes me llenaron de motivación, siendo siempre serviciales y capaces de compartir su instruido conocimiento hacia mi persona.

Fue un gran gusto recibir por parte del Centro de Atención Psicológica Integración Personal (CAPIP) y la Psicóloga Lizeth García Rodríguez, apoyo en mi trabajo, y por prestar sus instalaciones para la elaboración de esta tesis.

Por ultimo a mis amigas y amigos que sabían de mi trabajo y mostraban siempre palabras de aliento y ánimo para que yo continuara con mi compromiso.

A todas estas personas de todo corazón muchas gracias.

Resumen

En la prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA), se observa un aumento en la población que lo presenta, esto de manera notable en los últimos años (Asociación Estadounidense de Psiquiatría [APA], 2014). Por consiguiente, los especialistas coinciden en la necesidad de la práctica de intervención temprana y metodologías que promuevan la independencia, así como el bienestar físico y social de los infantes con TEA (Centers for Diseases Control and Prevention [CDC], 2019). En función de lo planteado, el presente diseño de propuesta de intervención, se realizó mediante un análisis documental (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2014) utilizando herramientas de Bases de datos Bibliométricas ([BdB] Anzaldo y Cruz, 2019). Es un trabajo exploratorio que muestra el panorama general de las políticas educativas nacionales haciendo énfasis en las relacionadas a educación preescolar. Así mismo describe las características del TEA y la metodología del Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación (TEACCH, por sus siglas en inglés Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children). El objetivo del diseño de propuesta de intervención está dirigido a toda persona que convive o trabaja con infantes con autismo de nivel preescolar y contribuir en el apoyo de la conducta mediante la intervención del lenguaje y la comunicación, apoyado de las pautas generales del TEACCH, para favorecer la educación inclusiva en escuelas regulares en la ciudad de Mexicali, Baja California, México.

Palabras clave: Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación (TEACCH), Autismo, Psicología, Educación Inclusiva.

Capítulo I Introducción

De acuerdo con el manual *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (CIE 11), el TEA, es un trastorno generalizado del desarrollo, y sus características principales se dan por la presencia de alteraciones en tres áreas: la interacción social, la comunicación, y la flexibilidad conductual, cognitiva y de intereses. El TEA es un trastorno de diversidad, por la variedad de “síntomas”, y los múltiples grados de afectación que presenta (*World Health Organization* [WHO], 2018). Aunque, en un porcentaje alto, se observan alteraciones en las tres áreas antes mencionadas, cada persona es diferente a los demás en cuanto al nivel de gravedad. Por esta razón se ha establecido con una gran complejidad, y se le denomina con el concepto de “espectro autista” (Vázquez, 2015, p. 8).

En cuanto a las características fundamentales de los niños con trastornos del desarrollo, algunos autores destacan, la inhabilidad para aprender que no se puede explicar por factores intelectuales o sensoriales, al igual que la incapacidad para construir o mantener relaciones interpersonales, tipos inadecuados de conductas o sentimientos en condiciones meramente normales (Magaña, Gómez, Fernández, Sanabria, 2008). Ahora bien, en el TEA, están presentes alteraciones en la comunicación, interacción social y en la conducta. Con ello se destaca la vinculación lenguaje-conducta como binomio esencial e indispensable, para la comunicación humana (Pérez-Pichardo, Ruz-Sahrur, Barrera-Morales, y Moo-Estrella, 2018).

El *National Institute of Child Health and Human Development* (NICHD) refiere que en la actualidad no hay un tratamiento estándar para el TEA, pero existen muchas formas de ayudar a minimizar los síntomas y maximizar las destrezas. A su vez, se tiene una gran probabilidad de utilizar todas sus habilidades y capacidades, siempre que reciban terapias e intervenciones adecuadas. En todo caso, entre más temprano sea la intervención se obtendrán mayores resultados. Cabe considerar por otra parte, que con frecuencia las terapias e intervenciones, son diferentes para cada persona según el déficit que presente. Sin embargo,

la mayoría de las personas con TEA responden mejor a programas altamente estructurados y especializados. Se ha demostrado, que estos tratamientos pueden ayudar a los sujetos con TEA, a desempeñarse en niveles funcionales (2019).

Las intervenciones basadas en la colaboración con la familia enfatizan la idea de la inclusión familiar dentro del tratamiento, siendo esto es fundamental para las necesidades del niño. Son intervenciones que combinan elementos de métodos conductuales y del desarrollo, una de estas, es la metodología TEACCH, que busca intervenir en diferentes problemas, como la cognición, comunicación, percepción, habilidades motoras e imitación (Montero, 2019). De manera que el TEACCH, debido a su estructura y relación con la intervención en los niños con TEA, intenta conseguir la autonomía del niño a la hora de trabajar, puesto que utiliza estrategias, la percepción de concluido, rutinas con flexibilidad agregada, la individualización y un autocontrol conductual, todo esto exteriorizado de manera visual (Sanz-Cervera, Fernández-Andrés, Pastor-Cerezuela, y Tárraga-Mínguez, 2018).

El objetivo principal de la metodología TEACCH, es apoyar a las personas con TEA a vivir y trabajar de forma más eficiente en el hogar, la escuela y la comunidad. La metodología se basa en una enseñanza estructurada, la cual ha progresado como una forma de relacionar las prácticas educativas con las desiguales formas en que las personas con TEA piensan, comprenden y aprenden. Así mismo, esta metodología está dispuesta a abordar las diferencias neurológicas que se presentan en el TEA (Aparicio, 2016), por ejemplo, las dificultades al momento de la comprensión del lenguaje o la comunicación expresiva, que pueden implicar ser complejas, ya que en las personas con TEA el lenguaje suele ir por debajo de lo esperado en comparación con otras habilidades, por lo que sus respuestas pueden estar limitadas (Pérez, 2017).

Por otro lado, para las personas con TEA, el objeto que resulta familiar parece que se procesa mejor que el nuevo, y con ello existe preferencia hacia actividades y rutinas

familiares o habituales. A su vez la organización es otro de los problemas que se puede presentar, tanto en organizar materiales, así como actividades en el espacio y el tiempo. Es por ello que la enseñanza estructurada es un sistema, para organizar el aula y hacer que los estilos de enseñanza estén orientados al TEA, y las expectativas son concretas y claras. Existen cuatro componentes de la enseñanza estructurada que están presente en cualquier metodología educativa, estas son: estructuración física, horarios, sistemas de trabajo y estructura e información visual (Sanz-Cervera *et al.*, 2018).

1.1 Planteamiento Del Problema

Partiendo de la prevalencia del TEA, la cual ha aumentado de manera notable en los últimos años (*American Psychiatric Association [APA]*, 2014) la incidencia aumentó cada año aproximadamente un 17% (Clínica Mexicana de Autismo y Alteraciones del Desarrollo A.C., 2019). Mientras que en Baja California para el año 2017 se estimó una población total de 1539 estudiantes con TEA a nivel preescolar, primaria y secundaria (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2017). Los especialistas coinciden en la necesidad de la práctica de intervención temprana y metodologías que promuevan la independencia del alumno (CDC, 2019).

El Sistema Educativo Estatal (2019) menciona dentro de los *Lineamientos normativos para la gestión institucional, escolar y pedagógica, 2019-2020*, los elementos a los que se aspira tener en cuenta en la educación especial, y define en su propósito:

Identificar, prevenir y eliminar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación plena y efectiva en la sociedad de las personas con discapacidad, con dificultades severas de aprendizaje, de conducta o de comunicación, (...). Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, estilos y ritmos de aprendizaje, en un contexto educativo incluyente, que se debe basar en los principios de respeto, equidad, no discriminación, igualdad sustantiva y perspectiva de género.

Tratándose de personas con discapacidad, con dificultades severas de aprendizaje, de conducta o de comunicación, se favorecerá su atención en los planteles de Educación Básica, sin que esto cancele su posibilidad de acceder a las diversas modalidades de Educación Especial (...). Se realizarán ajustes razonables y se aplicarán métodos, técnicas, materiales específicos y las medidas de apoyo necesarias para garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje de los alumnos y el máximo desarrollo de su potencial para la autónoma integración a la vida social y productiva (2019, p. 11).

Con base en lo antes señalado, se busca conocer la funcionalidad de la metodología TEACCH, como apoyo dentro de las instituciones de nivel preescolar, y su enfoque en el trabajo con estudiantes con TEA, con el fin de favorecer la adaptación de los infantes en la escuela regular. Esta metodología tradicionalmente se ha utilizado en contextos específicos de educación especial, aunque, en la actualidad también se utiliza de manera habitual en entornos inclusivos, ya que se considera que puede ser beneficiosa, para los niños con TEA (Benton y Johnson, 2014 citados por Sanz-Cervera *et al.*, 2018). Consecuentemente, cumple con los aspectos señalados en el lineamiento previamente mencionado.

Lo dicho hasta aquí se utilizó como fundamento para la elaboración del diseño de proyecto de intervención donde se busca analizar e implementar la metodología TEACCH como herramienta de inclusión para los estudiantes con TEA y que éste sea una opción para su futuro desarrollo en planteles de educación preescolar en Mexicali, Baja California. Se desarrolló un análisis documental de las normativas y leyes de educación inclusiva, y una carta descriptiva que contiene las características de la metodología TEACCH. El proceso se derivó de distintos textos después de efectuar una revisión bibliográfica de artículos publicados entre los años del 2016 y 2020, buscando las bases de datos más actualizadas para el sustento del diseño de propuesta de intervención, a su vez, se limitó a la búsqueda a la

educación especial y la metodología TEACCH, como intervención para trabajar con los niños con TEA.

Tomar en cuenta el tratamiento y tener una estrategia que estimule, controle o aumente características de la conducta o de la comunicación en un niño con TEA puede tener mayores efectos en los retos que a menudo son marcados durante la infancia temprana y en los primeros años escolares, los cuales pueden verse reflejados y afectar en el ambiente escolar y en relación a la dinámica en casa, lo cual puede ser difícil en los cuidados rutinarios, debido a esto muchas veces las personas con TEA suponen una carga emocional y económica para las personas y para sus familiares. Por consiguiente, se reconoce cada vez más que el empoderamiento de los cuidadores es un componente crítico de la atención a los niños con TEA. Es por ello que, implementar programas que favorezcan el ejercicio de los derechos ya reconocidos, es el reto, para lograr que los niños con TEA puedan acceder, en igualdad de condiciones y al desarrollo democrático que procura nuestra sociedad. El diseño de la propuesta de intervención sirve como referencia, para las personas que conviven con niños diagnosticados con TEA, de manera que aumenten sus conocimientos y perspectiva, su bienestar personal y desarrollo humano, y contribuyan a una mejor sociedad.

1.2 Objetivo

1.2.1 Objetivo General

El presente trabajo tiene como objetivo, un diseño de propuesta de intervención dirigido a personas que conviven o trabajan con infantes con TEA, y contribuir en el apoyo de la conducta, mediante la intervención del lenguaje y la comunicación, utilizando las pautas generales de la metodología TEACCH, para favorecer la educación inclusiva en escuelas regulares en la ciudad de Mexicali, Baja California, México.

1.2.2 Objetivos Específicos.

- Analizar las normas, leyes y estructuras que sustentan la educación inclusiva a nivel preescolar, en México.
- Realizar una revisión bibliográfica, en diversas bases de datos, donde se localicen fundamentos relacionados a la educación inclusiva y la metodología TEACCH en la intervención de niños con TEA en edad preescolar.
- Elaborar una carta descriptiva que contenga las pautas de interacción de la metodología TEACCH, en la intervención de la conducta de los infantes con TEA.

1.3 Justificación

El diseño de propuesta de intervención, busca que se favorezca la postura de la educación inclusiva en instituciones de Mexicali, Baja California. Debido a que, en el Estado, se cuenta con una población estudiantil de 253 niños con TEA, en el nivel preescolar (INEGI, 2018). En la actualidad, aproximadamente un 1% de la población mundial está diagnosticada con TEA, a su vez la prevalencia de este trastorno se encuentra en continuo ascenso (Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica, 2017). Esto debido fundamentalmente, a un aumento del conocimiento sobre el mismo, por parte de los profesionales responsables de la identificación del diagnóstico (APA, 2014). Un estudio realizado en Suecia (Lundström, Reichenberg, Anckarsäter, Lichtemstein y Gillberg, 2015 citado en Alcantud, Alonso y Mata, 2017) refiere que:

Analizaron más de un millón de niños (aproximadamente 4.620 con TEA) nacidos entre 1993 y 2002, respaldan la idea de que el incremento en la tasa de prevalencia responde a un mayor conocimiento del trastorno. En este estudio, el número de diagnósticos aumentó de 1/435 a 1/200. La incidencia en casos con diagnostico TEA, sin embargo, se mantuvo constante en torno a 1/105 (p. 10).

Por tal razón el desarrollar la metodología TEACCH, conlleva que el profesorado, el terapeuta y los familiares del niño con TEA, tengan conocimiento de las potencialidades y dificultades asociadas a la manera de comprender e interaccionar con el mundo que presenta el niño con TEA (Autism Speaks, 2021).

Considerando que, para un mejor conocimiento del TEA, se aborde las principales características del trastorno, enfocadas en el desarrollo neurológico de los sujetos que lo padecen, las respuestas fisiológicas y las conductas significativas que se presentan, así mismo, la importancia de conocer todos los aspectos que involucren al niño con TEA desde su dinámica familiar, el contexto social, emocional y escolar. De la misma forma, pensar y reflexionar en torno a aquellas herramientas que se brinden al niño, para que pueda insertarse en la sociedad y tener mejor calidad de vida (Corona-Gaona, Peñaloza y Vargas, 2017).

Es por ello que, implementar programas que favorezcan el ejercicio de esos derechos ya reconocidos, es el reto, para lograr que los niños con TEA puedan acceder, en igualdad de condiciones y al desarrollo democrático que procura nuestra sociedad. Acorde con Enyier (2014) “la igualdad, la no discriminación, el libre tránsito son derechos garantizados por nuestra Constitución política, así como por diversos tratados internacionales que el Estado mexicano ha firmado y ratificado” (p. 135). Aunque la realidad, es que, a pesar de la existencia de estos textos, coexisten una gran cantidad de obstáculos que recaen en barreras arquitectónicas, tecnológicas y de comunicación, que limitan la inclusión de aquellas personas que tienen algún tipo de discapacidad, impidiendo con ello el ejercicio efectivo de sus derechos, y en consecuencia su inclusión social.

En síntesis, el diseño de la propuesta de intervención sirve como referencia, para las personas que conviven con niños diagnosticados con TEA, de manera que aumenten sus conocimientos y perspectiva, su bienestar personal y desarrollo humano, y contribuyan a una mejor sociedad. Para llevar a cabo se realizó como estrategia metodológica un análisis

documental, desarrollando una búsqueda y recolección de datos, a partir de herramientas BdB (Ñaupas *et al.*, 2014).

Simultáneamente se busca presentar el panorama de la metodología TEACCH, utilizando como referencia los resultados obtenidos en distintas investigaciones. Eikeseth (2009, como se citó en Sanz-Cervera *et al.*, 2018) indica que el estudio de la efectividad del TEACCH ha sido abordado previamente en diversos trabajos de revisión, realizados con personas de diferentes edades y en distintos entornos socioeducativos, obteniendo resultados positivos y una elevada satisfacción.

Capítulo II Marco Metodológico

Arias (2012), refiere que el marco metodológico es el “conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas” (p. 16). Se basa en la formulación de hipótesis las cuales pueden ser confirmadas o descartadas por medios de investigaciones relacionadas al problema. Igualmente, Balestrini (2006) menciona que el marco metodológico es la instancia referida a los métodos, las diversas reglas, registros, técnicas y protocolos, con los cuales una teoría y su técnica calculan las magnitudes de lo real.

Por otro lado, se define el marco metodológico como “un proceso que, mediante el método científico, procura obtener información relevante, para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento” (Tamayo, 2012, p. 37), dicho conocimiento se adquiere para relacionarlo con las hipótesis presentadas ante los problemas planteados. El procedimiento general planteado en la metodología como recurso didáctico, para emprender la teorización es cíclico, de acción participativa y de evaluación constante entre los investigadores y los sujetos de estudio (Marín, Hernández y Flores, 2016).

De igual forma, Azuero (2019) describe el marco metodológico como el conjunto de operaciones predestinadas a detallar y examinar el fondo del problema trazado, a través de operaciones concretas que envuelve las técnicas de observación y recolección de datos, estipulando la forma en que se efectuará el estudio, esta tarea radica en crear de forma operativa los conceptos y elementos del problema que se estudia.

El diseño de propuesta de intervención es de corte cualitativo, de alcance exploratorio. Se utilizó principalmente como estrategia, un análisis documental (Gómez, 2012) y herramientas BdB (Rodríguez-García, Raso y Ruiz-Palmero, 2019), donde se obtuvo la conformación de un corpus de datos de fuentes oficiales gubernamentales con base en los

derechos de los estudiantes con TEA. Se consultó fuentes federales y estatales, donde se notifica de leyes, normas y estatutos políticos y de inclusión educativa.

2.1 Análisis de los datos: Cualitativo

En este apartado se habla del análisis de datos cualitativos, como el proceso mediante el cual se organiza y manipula la información recogida por los investigadores, para establecer relaciones, interpretar, extraer significados y conclusiones. El propósito del análisis es aplicar un conjunto de estrategias y técnicas que le permitan al investigador obtener el conocimiento que se busca, a partir del adecuado tratamiento de los datos recogidos (Hurtado, 2000).

El análisis cualitativo de los datos, es el proceso no matemático de interpretación, llevado a cabo, con el propósito de descubrir conceptos y relaciones, y de organizarlos en esquemas teóricos explicativos (Schettini y Cortazzo, 2015). El análisis no puede quedar reducido a una operación contable de promedios, medias, índices, medidas de asociación, etc. Los datos en sí mismo tienen limitada importancia, es necesario hacerlos hablar, esto es, encontrarles significación. Precisamente en esto consiste la esencia del análisis o interpretación de los datos (Pulido, 2007 como se citó en Hernández-Arteaga, 2012).

2.2 Técnicas de recolección de datos

2.2.1 Análisis documental

El análisis documental es una forma de investigación técnica, un conjunto de operaciones intelectuales, que buscan describir y representar los documentos de forma unificada sistemática para facilitar su recuperación. Comprende el procesamiento analítico-sintético que, a su vez, incluye la descripción bibliográfica y general de la fuente, la clasificación, indización, anotación, extracción, traducción y la confección de reseñas (Dulzaides y Molina 2004).

Así mismo el análisis documental es “la operación por la cual se extrae de un documento un conjunto de palabras que constituyen su representación condensada” (Vickery, 1962, p.15). Esta representación puede servir, para identificar al documento, facilitar su recuperación, informar de su contenido, o incluso para servir de sustituto al documento. Becerra (2012) indica que el análisis documental, refiere la técnica utilizada para la separación e interpretación de la estructura y contenido de un documento. El instrumento para esta técnica puede variar de acuerdo al tipo y características del documento sometido a análisis. Sin embargo, es factible considerar un formato cuyas especificaciones aluden a los aspectos básicos de la técnica identificada y el orden establecido en el documento.

Castillo (2005) señala, que en el análisis documental se produce un triple proceso:

- Proceso de comunicación; debido a que es posible la recobrar la información y exponerla
- Proceso de transformación; donde el documento original se transforma en documento opcional más accesible y de mejor alcance
- Proceso analítico y sistemático; ya que la información fue exhaustivamente estudiada, interpretada y sintetizada de una manera resumida, pero concisa.

2.2.2 Herramientas de Bases de datos Bibliométricas

Las herramientas de Bases de datos Bibliométricas (BdB) son un método para el conteo de la cantidad de documentos que se pretenden utilizar, y además ordenar los recursos disponibles a las necesidades de indagación de los usuarios, así como cubrir información requerida en un área específica de la ciencia. A su vez, la recuperación de información se ayuda del proceso de mapas cognitivos para hacer más sencilla la obtención de información relevante y de aspectos estadísticos del lenguaje natural y los lenguajes documentarios (Peralta, Frías y Chaviano, 2015).

Cuando se utilizan la BdB si inicia presentando algunos textos que fueron las primeras fuentes para el práctica del tema, en el que se indican los libros, las revistas o los documentos

que permiten clarificar algunos conceptos o ideas y que son fundamentales para la construcción de la propuesta de investigación, a esta indagación se le denomina bibliografía (Gómez, 2012). Ahora bien cuando se hayan revisado y registrado las fuentes bibliográficas demográficas se procede a confeccionar la bibliografía para ello se presentan las siguientes sugerencias:

- Ordenar las fichas alfabéticamente de acuerdo con el apellido del autor
- Respetar el orden primero libros, diccionarios, etcétera
- Considera que no falte ninguna ficha y empieza a transcribir los datos de la ficha a la hoja en blanco
- El encabezado de esta página debes ser bibliografía
- Escribir la lista de las diversas fuentes bibliográficas consultadas (Gómez, 2012, p. 50-51).

2.3 Instrumento: Ficha de registro de datos

Un fichero es una técnica documental, que sirve para registrar, acumular datos, y recopilar ideas que puedan ser de interés, también extraer de las fuentes secundarias que se abordan. Su instrumento es la ficha, que es el dispositivo o formato material, donde se registran los datos o informaciones recabadas (Becerra, 2012). Las fichas pueden ser bibliográficas de trabajo, de resumen, mixtas, etcétera (Anexo 1). La ficha de recolección de datos permite recabar información correspondiente al reconocimiento del documento, el tema de investigación, la delimitación, el objetivo del estudio, perspectiva, estrategia de investigación y el fruto del estudio (Delgado y Forero, 2004).

Delgado y Forero (2004) describen las siguientes fases, para la elaboración de una ficha:

-Fase preparatoria. Ayuda a identificar las bases teóricas que ayudan a dar sustento a la investigación.

-Fase descriptiva. Contribuye a extraer los datos relevantes, para su revisión y someterlos al proceso de análisis y simplificación.

-Fase interpretativa. Permite expandir el núcleo temático, el cual permite ampliar el horizonte de la investigación al conducir el planteamiento, para la edificación teórica.

-Fase de construcción teórica global. Comprende la acción de formalizar el estado actual del conocimiento global, el cual orienta a novedosas líneas de investigación.

2.4 Población

Torres, Paz y Salazar (2019) sugieren que la muestra de una investigación estadística sea definida con total presión. Sin embargo, pueden compartir uno o varios caracteres cuantitativos o numéricos: edad, peso, sexo, etc. o cualitativos o no numéricos: profesiones, creencias, hábitos, etc. Con base en lo antes mencionado, este diseño de propuesta de intervención, está dirigido a la población en general que se encuentra conviviendo con la población estudiantil de niños diagnosticados con TEA, estudiantes de nivel preescolar en escuelas regulares de la ciudad de Mexicali Baja California, México.

Capítulo III Estrategia de búsqueda

La búsqueda de la bibliografía se realizó en el periodo de diciembre del 2019 a mayo del 2020, así mismo se utilizó las siguientes Bases de Datos Bibliográficas: Google Académico, Biblioteca Científica Electrónica en Línea (Scientific Electronic Library Online , SciELO), Fundación Dialnet de la Universidad de La Rioja (Dialnet.unirioja), La Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc), Bases de datos de La Universidad Autónoma de Baja California (UABC), y el portal único de gobierno (gob.mx). La búsqueda, se efectuó en los campos de título o resumen. Así mismo, la ecuación de búsqueda, incluía alguna de las siguientes palabras clave; TEA, educación, metodología TEACCH, intervención o derechos. Por otra parte, se consultaron fuentes federales y estatales, donde se notifica de leyes y normas, relacionadas con el tema.

3.1 Criterios de selección

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión para la selección de textos:

- Publicados en los últimos cuatro años (2016-2020).
- Idioma inglés o español.
- Se limitó a la búsqueda con relación a derecho de los niños, educación inclusiva, TEACCH, metodología, intervención o trabajo de niños con TEA.
- Se utilizó recursos bibliográficos digitales de información científica y tecnológica.
- Fuentes de autores, instituciones o casas editoriales; relevantes en la educación inclusiva de niños con TEA en educación preescolar.

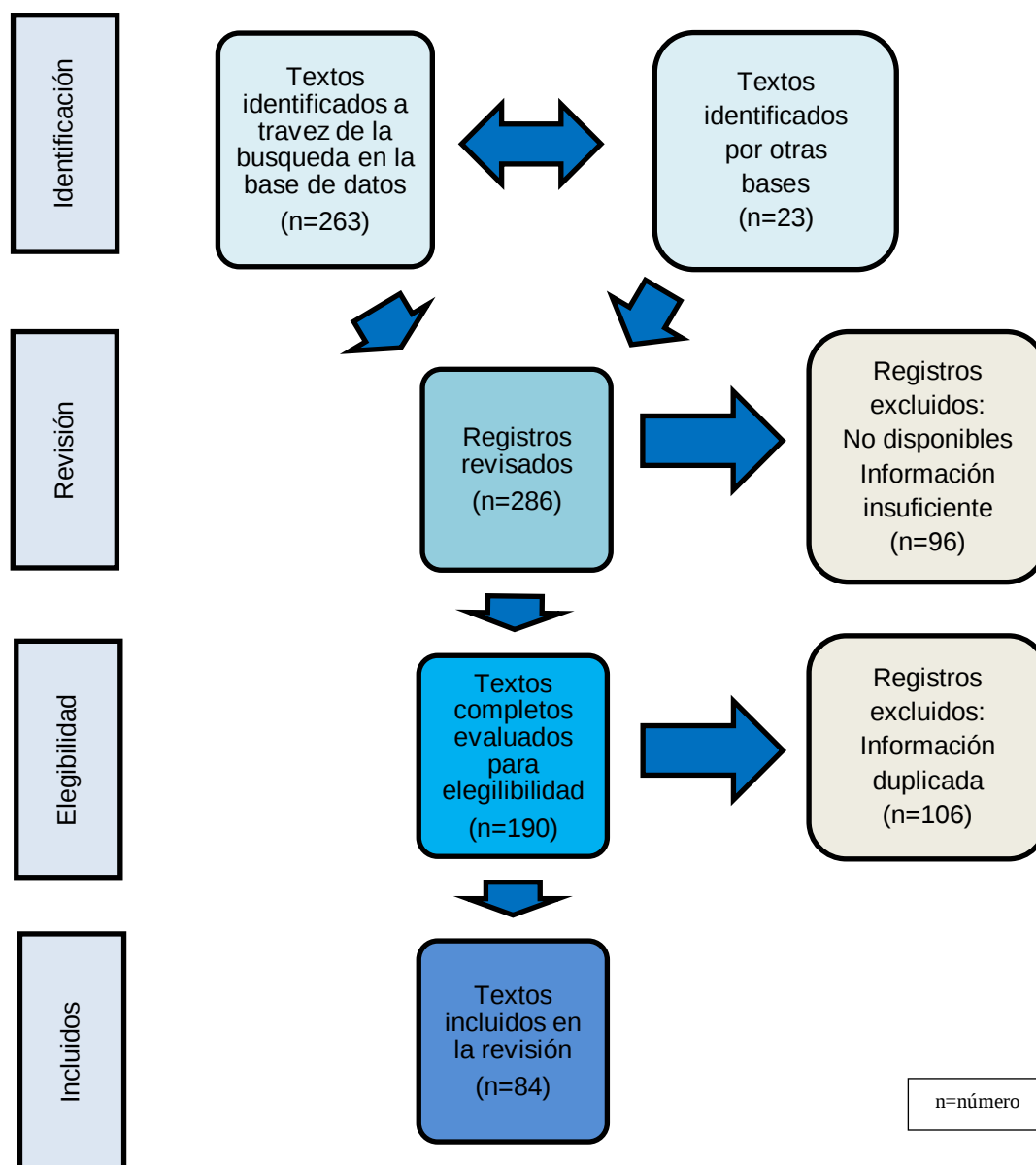
3.2 Proceso de selección de textos

Para iniciar se realizó una búsqueda por medio de la combinación de palabras clave; leyes, educación, México, derechos humanos, educación inclusiva, autismo, preescolar, educación especial, análisis bibliométrico, niños, intervenciones psicopedagógicas, Metodología

TEACCH, modelos de intervención temprana, intervenciones psicoterapéuticas, dentro de las diferentes bases de datos. A continuación, se identificó los textos potencialmente relevantes, por medio de la lectura del título y resumen. Posteriormente, se realizó una Ecuación temática de textos de búsqueda con base en una revisión de los criterios de inclusión seleccionados, adquiriendo finalmente los textos contenidos en el diseño de propuesta de intervención (Tabla 1).

Una vez finalizadas las búsquedas en las bases de datos, la tendencia temática de los textos seleccionados se obtuvo como resultado, 236 textos que fueron identificados en las distintas bases de datos y, 23 textos de fuentes externas. A continuación, se prosiguió a la eliminación de los textos que se encuentran duplicados, con información insuficiente, no disponible o incompleta. Este procedimiento dejó un total de 83 textos y se encuentran especificados en la Tabla 2, con título: *Tendencia temática de los textos seleccionados* (Anexo 2). El proceso de selección antes descrito se encuentra detallado en un diagrama de búsqueda (figura 1), haciendo alusión a las correspondientes fases.

Figura 1

Diagrama de búsqueda

Nota: Adaptado de Figura 1. Diagrama de búsqueda (P.142), por March-Miguez, Maite Montagut-Asunción, Gemma Pastor-Cerezuela y María Inmaculada Fernández-Andrés, 2018, *Papeles del Psicólogo*, 39(2)140-149. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2859.pdf>

Tabla 1*Ecuación temática de textos de búsqueda*

Área temática	Ecuación	Documentos relacionados (n=x)
Ciencia política Educación	Leyes, educación, México	8
Ciencia política Educación Psicología	derechos humanos, educación inclusiva, autismo, preescolar	17
Educación	educación especial, México, análisis bibliométrico	7
Educación	Niños, autismo, intervenciones psicopedagógicas	8
Psicología	Metodología TEACCH, autismo	10
Psicología	Niños, autismo, modelos de intervención temprana, México	16
	Niños, autismo, intervenciones psicoterapéuticas	18

Nota: Adaptado de Tabla 5. Revistas más destacadas [200-2015] (p. 117-118). Acal, D., 2016, [Tesis doctoral, Universidad de Granada].

Capítulo IV Marco legal enfocada a la educación inclusiva

En la actualidad se impulsan distintas normativas en cuestión de los derechos de educación, las cuales evocan sus esfuerzos hacia sistemas educativos más inclusivos. En este sentido, la educación inclusiva es un “conjunto de procesos orientados a eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación (BAP) de todo el alumnado” (SEE, 2019, p. 11). Hoy día se dice que la inclusión constituye un desafío al que se adhieren los sistemas educativos internacionales, para mejorar la calidad de la enseñanza y la respuesta a la diversidad del alumnado, promover oportunidades de aprendizaje para todos, y consideran la educación como un elemento emancipador que transforma vidas (Azorín, Arnaiz y Maquilón, 2017).

Es así que las políticas educativas son las pautas que orientan la toma de decisiones y gestiones que se realiza en el ámbito escolar, a su vez tener como finalidad lograr los objetivos planteados en los distintos niveles educativos. Son los lineamientos que los administradores proponen al personal docente, para que establezcan, los objetivos, las estrategias y los instrumentos que se utilizan, para acreditar los aprendizajes adquiridos por los estudiantes (Huerta, 2017). Con base en lo antes mencionado, en este apartado se analizan políticas educativas relacionadas con la inclusión educativa, a nivel internacional y Nacional.

4.1 Políticas de educación inclusiva

Existe una relación en los derechos humanos y el tema de inclusión educativa, que se hace al conjugar el derecho a la educación y el derecho a la no discriminación. Pérez-Castro (2018) menciona que, para las personas con discapacidad, “su paulatino ingreso a este nivel educativo fue el resultado de dos grandes fenómenos: la discusión internacional a favor de sus derechos y la ampliación de sus oportunidades educativas” (2016, p. 2).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) (1991 como se citó en Huerta) estipula en el artículo primero, la definición de discapacidad, la cual indica que

“personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (p. 141). Así mismo en el artículo 24 de la citada Convención, plantea el derecho que tienen a la educación las personas discapacitadas. Resaltando la importancia de su participación en el desarrollo social y cultural de la población (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006).

Por otra parte, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ([UNICEF], UNICEF-Comité Español, 2015), se ha concentrado en la conservación de los derechos del niño. Expone dentro del artículo 28; que todo niño tiene derecho a la educación, y es obligación del “Estado”, asegurar por lo menos la formación preescolar gratuita y obligatoria para todas las personas. Se agrega que la aplicación de la disciplina escolar, respeta la dignidad del niño en cuanto a persona humana. Por otro lado, el artículo 29; asume que “Los Estados partes”, convienen que la educación del niño estará encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes, la capacidad mental y física del niño, hasta el máximo de sus posibilidades.

Lo antes mencionado puntualiza, la iniciativa de educación para todos que la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) donde se plantea a la educación inclusiva como el proceso que responde a la diversidad de características de los estudiantes a través de diferentes acciones, con la finalidad de reducir la exclusión escolar. De esta forma, la comunidad educativa aprende a vivir en la diversidad y las diferencias, también los provee de actitudes que podrán aplicar a lo largo de la vida y en los diferentes sectores sociales en los cuales se desenvuelve el ser humano (Oficina Internacional de Educación de la UNESCO, 2008).

Si se habla de educación inclusiva se remite a temas de gran interés y relevancia, no sólo en el ámbito educativo, sino también a nivel de sociedad (Hernández-Ayala y Tobón-Tobón, 2016). Apegándose al concepto de atención a la diversidad, establecido por UNESCO en 1994 durante la conferencia sobre necesidades especiales, se reflexiona sobre la necesidad de accesos físicos para personas con discapacidad, así como en los obstáculos en el proceso de aprendizaje (Spain. Ministerio de Educación y Ciencia).

A su vez esta institución refiere en su documento *Guidelines for inclusion: ensuring access to education for all* que la inclusión es un proceso para abordar y responder a la diversidad de necesidades de todos los alumnos mediante el aumento de la participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y la reducción de la exclusión dentro y fuera de la educación. A su vez implica cambios y modificaciones en los contenidos, enfoques, estructuras y estrategias, con una visión común que abarca a todos los niños del rango de edad adecuado y el convencimiento de que es responsabilidad del sistema regular educar a todos los niños (United Nations Educational Scientific and Cultural Organization, 2005).

Como se cita el documento publicado por UNICEF, *Cada escuela es un mundo, un mundo de diversidad: experiencias de integración educativa* (2003, UNESCO) se informa que la inclusión educativa garantiza, que todos los infantes aprendan a la par, ya que esto asegura la igualdad y disminuye la discriminación. Garantizar lo expuesto anteriormente es construir una estrategia educativa flexible, o adaptable al contexto de cada país o comunidad. Sin embargo, considera que una especial atención psicopedagógica en los niños con necesidades especiales, puede ayudar con más rapidez a una inclusión exitosa. En México el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE, 2019) informa que la calidad en relación con el derecho a la equidad en la educación, se refiere a que los componentes de esta sean una realidad tangible para todos los sujetos titulares, en cualquiera de los niveles y modalidades del Sistema Educativo Nacional (SEN).

Es por ello que se considera que los niños con discapacidad cuenten con una educación de calidad. Y una educación inclusiva, puede generar una buena estrategia, para lograr una convivencia escolar más armónica en cuestión de valores y derechos humanos en sociedad, obteniendo como consecuencia favorable una cultura pacífica. Por otra parte, el autor Urribarrí, (2016) revela que algunas instituciones, tal como la Organización para la Investigación del Autismo (OAR, por sus siglas en inglés *Organization For Autism Research*), consideran que, para un estudiante con TEA, podría resultar complicado tratar de establecer y mantener relaciones sociales amistosas, ya que carecen de ciertas habilidades de entendimiento, interpretación y comprensión de algunos de los indicadores sociales e incluso del lenguaje.

La Asamblea Mundial de la Salud, aprobó la resolución *Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro Autista*, la cual insta a la OMS a colaborar con los Estados Miembros y organismos asociados, en el fortalecimiento de las capacidades nacionales, para abordar los individuos con TEA y otros problemas del desarrollo (OMS, 2019, párr. 27). Aunque, a pesar de todos estos derechos otorgados, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) informa que las personas con TEA sufren violaciones de los derechos humanos. A menudo son objeto de estigmatización y discriminación, que incluye la privación injusta de atención sanitaria, educación y oportunidades para participar en sus comunidades.

4.2 Políticas de la educación inclusiva en las escuelas de México

La construcción del derecho a la educación en México, en los distintos espacios políticos, se forja y elabora de forma sistémica, la cual funciona como motores culturales y simbólicos de la entidad, estos se terminan traduciendo en la práctica social. El derecho a la educación de las políticas públicas y programas educativos en México, están obligados a actuar, para rectificar y evitar la reproducción de la desigualdad, lo que significa, impulsar políticas

educativas basadas en los derechos humanos y desarrollar programas que garanticen el pleno ejercicio del derecho a la educación de todas las personas en condiciones de igualdad (Montiel y Arias, 2017). Mientras que el derecho a adquirir aprendizajes relevantes en la educación obligatoria, se puede interpretar como cumplir con la promesa implícita de la escolaridad: adquirir aprendizajes pertinentes, para mejorar la calidad de vida de las personas (INEE, 2019).

Por decreto oficial, dentro de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) (Secretaría de Gobernación), el artículo 3, acuerda que toda persona tiene derecho a la educación. El Estado-Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios, impartirán y garantizará la educación inicial (preescolar, primaria y secundaria); es un derecho de la niñez y será su responsabilidad concientizar sobre su importancia. Al mismo tiempo refiere que la educación, además de obligatoria, será universal, inclusiva, pública, gratuita y laica. Eso involucra la garantía de los materiales didácticos, la infraestructura educativa, mantenimiento y las condiciones del entorno, sean eficientes y favorezcan a los fines de la educación. Será equitativo, y efectuará medidas que beneficien el ejercicio pleno del derecho a la educación de las personas y combatir la desigualdad (1917).

Así mismo, se respalda a estudiantes en vulnerabilidad social, por medio del establecimiento de políticas incluyentes y transversales. La educación será inclusiva, al tener presente las diversas capacidades, circunstancias y necesidades de los estudiantes. Con base a lo antes mencionado y el principio de accesibilidad; se efectuarán ajustes razonables y se implementarán medidas específicas para eliminar las BAP; también será integral, educará para la vida, con el objeto de desarrollar en las personas capacidades cognitivas, socioemocionales y físicas, que les permitan alcanzar su bienestar. Para contribuir al cumplimiento de los objetivos del artículo antes mencionado, se creó el Sistema Nacional de Mejora Continua de la Educación, el cual aspira dar como resultado el proponer elementos

que favorezcan a la mejora de los objetivos de la educación inicial, de los planes y programas de estudio, así como, para la educación inclusiva (Ley reglamentaria del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de mejora continua de la educación, 2019).

El Estado mexicano busca garantizar el derecho a una educación de calidad en el transcurso de la educación obligatoria. En el nivel preescolar, las escuelas públicas representan alrededor de 85 % de la matrícula. De tal forma el Estado atiende su obligación de garantizar el derecho a la educación de calidad para todos, principalmente, por medio del mecanismo que se utiliza en la mayor parte del mundo y, además, da lugar a lo que se enuncia en la CPEUM como educación obligatoria (INEE, 2019).

La educación que se imparte, está bajo la normativa de la Ley General de Educación ([LGE], 2019). El artículo 7 de la mencionada Ley, refiere que al Estado le corresponde la rectoría de la educación; además, será obligatoria e inclusiva; lo cual elimina toda forma de discriminación y exclusión, así como las demás condiciones estructurales que se convierten en BAP, dicho de otra manera: atenderá las capacidades, circunstancias, necesidades, estilos y ritmos de aprendizaje de los educandos; para lo cual las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, adoptarán medidas en favor de la accesibilidad y los ajustes razonables; proveerá de los recursos técnicos-pedagógicos, y materiales necesarios, para los servicios educativos, y establecerá la educación especial disponible para todos los tipos, niveles, modalidades y opciones educativas, la cual se proporcionará en condiciones necesarias.

Simultáneamente dentro del capítulo VIII de esta Ley, se habla sobre la educación inclusiva, en los siguientes artículos:

Artículo 61, dicta que la educación inclusiva se refiere al conjunto de acciones orientadas a identificar, prevenir y reducir las BAP y aprendizaje de todos los educandos, al

eliminar prácticas de discriminación, exclusión y segregación. Otro rasgo es que la educación inclusiva se basa en la valoración de la diversidad, adapta el sistema, para responder con equidad a las características, necesidades, intereses, capacidades, habilidades y estilos de aprendizaje de todos y cada uno de los educandos.

Artículo 62, establece que el Estado asegurará la educación inclusiva en todos los tipos y niveles, con el fin de favorecer el aprendizaje de todos los estudiantes, con énfasis en los que están excluidos, marginados o en riesgo de estarlo, para lo cual buscará: además, de favorecer el máximo logro de aprendizaje, desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad, favorecer la plena participación. Además, de instrumentar acciones, para que ninguna persona quede excluida del SEN por motivos como: sus características, necesidades, intereses, capacidades, habilidades y estilos de aprendizaje, entre otras.

Artículo 64, afirma que “se garantizará el derecho a la educación a los educandos con condiciones especiales o que enfrenten barreras” (Ley General de Educación, 1995, p. 7). Asimismo, señala que se ofrecen formatos accesibles, para facilitar educación especial, intenta en la medida de lo posible su incorporación a todos los servicios educativos, sin que esto cancele su posibilidad de permitir al servicio escolarizado; de igual modo le corresponde brindar establecer un sistema de diagnóstico temprano y atención especializada; con ello poder garantizar la formación de todo el personal docente, para que en el ámbito de sus competencias, contribuyan a identificar y eliminar las BAP, y preste los apoyos que los educandos requieran.

Con mayor importancia para la elaboración del presente diseño de proyecto de intervención, se señala al artículo 65, donde marca, que el estado facilitará el aprendizaje por “modos, medios y formatos de comunicación aumentativos o alternativos y habilidades de orientación y de movilidad, así como la tutoría y el apoyo necesario” (Ley general de educación, 1995, p. 24); con esto se prueba realizar adecuaciones, para las personas con

discapacidad. Consecuentemente, se utiliza como base para justificar la aplicación de la metodología TEACCH, el cual se busca llevar a cabo en la Educación Inclusiva de alumnos con TEA, dentro de preescolar.

Por otro lado, se sugiere en caso de querer profundizar en el tema sobre los derechos que tienen los niños con TEA, se consulten, además de la presente Ley señalada, las siguientes leyes; Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (LGIPD), la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (LFPED) y en las demás normas aplicables, las cuales son fuentes normativas favorables a la inclusión educativa de los niños con TEA.

4.3 Políticas de la educación inclusiva en las escuelas de Baja California

La normativa que regula la educación que se imparte en el Estado de Baja California y sus Municipios, es la *Ley de Educación del Estado de Baja California* (1995), la cual indica dentro del artículo 5, que el Ejecutivo Estatal, “está obligado a prestar servicios educativos suficientes a todos los habitantes del Estado para cursar la educación preescolar, primaria, secundaria” (p. 3), además, que este conceda apoyos pedagógicos a grupos que cuenten con requerimientos educativos específicos; concretamente, estos serán programas alineados a recuperar retrasos en el aprovechamiento escolar de los estudiantes y atenderá de carácter especial, los planteles en las que se ofrezca educación especial.

En cuanto el artículo 14, indica que se ampliarán programas de capacitación, asesoría y apoyo a los maestros que atienden alumnos con discapacidad, en términos de lo dispuesto. Por otra parte, en el artículo 34, reseña que la educación especial tiene como objetivo identificar, prevenir y eliminar las BAP en la sociedad. Refiere, además, que, tratándose de personas con discapacidad, con dificultades severas de aprendizaje, de conducta o de comunicación, se favorecerá su atención en los planteles de educación básica, sin que esto cancele su posibilidad de acceder a las diversas modalidades de educación especial. Se

realizarán ajustes razonables y se aplicarán programas, técnicas, materiales específicos y las medidas de apoyo necesarias, para garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje de los alumnos y el máximo desarrollo de su potencial, para la autónoma integración a la vida social y productiva (Ley de Educación del Estado de Baja California, 1995).

Se señala además en la *Ley de Educación del Estado de Baja California* (1995) que la educación especial impartida en el Estado de Baja California tendrá como finalidad: “favorecer el acceso y permanencia en el sistema educativo a niños, niñas y jóvenes que presenten necesidades educativas especiales” (2018, p. 25) asegurando con esto una educación inclusiva en la ciudad de Mexicali.

El siguiente aspecto trata sobre la *Ley de Atención y Protección a Personas con Autismo para el Estado de Baja California* (2016), en donde se reconoce como derecho fundamental que las personas con TEA, obtengan una educación o formación asentada en razonamientos de integración e inclusión, tomando en cuenta sus capacidades y potencialidades, por medio de evaluaciones pedagógicas, esto con el fin de mejorar la oportunidad de una vida autónoma. A su vez, el Artículo 13 de esta misma Ley, queda estrictamente prohibido, el impedir o desautorizar la inscripción de las personas en la condición de TEA, dentro de los planteles educativos públicos y privados.

Por otra parte, cabe señalar que en todo lo no previsto en el presente documento relacionado al tema de inclusión educativa para los niños con TEA, se recomienda buscar de manera supletoria, en los siguientes documentos: Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California; Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Baja California; Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Baja California; Ley de Planeación para el Estado de Baja California; Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California; Código Civil para el Estado de Baja California; Ley para las

Personas con Discapacidad en el Estado de Baja California, y Ley de Asistencia Social para el Estado de Baja California.

Capítulo V La Educación inclusiva

Se entiende por Educación Inclusiva como “la educación que propicia la integración de personas con discapacidad a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos” (Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, 2011, p. 3). Se considera que, dentro de una educación inclusiva exitosa, es necesario reflexionar los factores que pudieran favorecer o dificultar, es por ello que recomienda tomar en cuenta dos de las cuatro dimensiones fundamentales en materia de educación propuestas por la UNESCO; aprender a conocer y a hacer; pues considera que el conocimiento de estas dos dimensiones genera la adquisición del respeto, una convivencia armoniosa y de valores equilibrados (Urribarrí, 2016).

Guajardo (2017), indica con base en los documentos de UNESCO y la sugerencia de expertos, como Melvin Ainscow, Tony Booth y Hegarthy, nace el término de “Necesidades Educativas Especiales (NEE)”, el cual aparece en la *Declaración de Salamanca* (1994) cuya conferencia referente a las *Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad Mundial*, se formalizó el término de *integración educativa*, para quienes asisten a una la escuela regular o a los servicios de educación especial, sin hacer modificaciones al currículo de educación básica. De esto la *inclusión* se produce cuando la propia escuela regular, sin necesidad de la intervención de programas de educación especial acepta al alumnado con discapacidad. Es por esto que no representa el conjunto de dificultades del estudiante en cuanto a sus NEE. El alumno independientemente de su nivel de discapacidad, podría ingresar a la escuela regular.

Es el contexto de la escuela regular y de las familias los que hacen la diferencia para una integración con éxito, no el grado de discapacidad de los alumnos:

Luego, entonces, oponerle a las NEE como “dificultades para el aprendizaje”, como se dijo en el informe Warnock, el de “barreras para el aprendizaje” como ahora se impone por la constelación conceptual de la Inclusión, tiene sentido. Pero no lo tiene,

si en lugar de poner el acento en las causas internas (NEE, Warnock) o en las causas externas (“barreras”), se pone en la interacción con el entorno escolar, o más específicamente, curricular. O sea, ni en lo puramente interno (organicista) ni en lo puramente externo (conductista) sino en la interacción (constructivista) de ambos de forma compleja y relativa (Guajardo, 2017, p. 18).

Cuando los alumnos enfrentan BAP, se imposibilita el acceso, la participación y el aprendizaje. Esto puede suceder en la interacción con ciertos aspectos de la escuela: como inmuebles e infraestructuras físicas, la organización estudiantil, cultural y política, la relación entre los estudiantes y los adultos o en relación con los distintos enfoques sobre la enseñanza y el aprendizaje que mantienen los docentes. A su vez, centrarse en lo que el personal, los estudiantes y sus familias, pueden hacer para cambiar, y trabajar de forma conjunta, para descubrir las BAP y diseñar planes, para eliminarlas a través de un espíritu de colaboración abierta. Es un proceso sin final, que implica un descubrimiento progresivo y la eliminación de las limitaciones para participar y aprender (Booth y Ainscow, 2015).

En México, cuando se habla de la Educación Inclusiva los *Lineamientos normativos para la gestión institucional, escolar y pedagógica 2019-2020*, se identifican como el compuesto de procesos orientados a erradicar o minimizar las BAP de todo el alumnado. Todos los recursos para reducirlas, se pueden localizar en los elementos y estructuras del sistema. La inclusión está ligada a cualquier tipo de discriminación y exclusión dentro del sistema educativo, tales como los alumnos con discapacidad, con dificultades severas de aprendizaje, de conducta o de comunicación, etc. (SEE, 2019).

5.1 La Inclusión educativa en México

El tema de la inclusión educativa es extenso y sobrepasa los límites de la educación especial, ya que con ella se busca empapar la cultura de la sociedad, las políticas educativas y la práctica de enseñanza-aprendizajes, así hacer viable que las personas en general,

independientemente de su origen socioeconómico y cultural, o sus capacidades, tengan las mismas oportunidades de aprendizaje en cualquier contexto educativo, y favorecer de esta manera, el formar comunidades justas y equitativas (Soria y Murguía, 2003, como se citó en Corona-Gaona *et al.*, 2017).

A partir de los años noventa, las políticas en México, han buscado evolucionar la educación especial, en una educación inclusiva. Sin embargo, fue a partir del año 2000, cuando este país se comprometería en una política de inclusión educativa. Es así que, para el año 2011, se reformó la LGE, con el fin de beneficiar la coordinación entre la educación especial y educación básica (Brunot, 2019).

Se dio un impulso trascendente a la educación especial en el país, pues con la LGE, en su Artículo 41, se enunció: que la educación especial era, para aquellos con una discapacidad sin importar si fuese transitoria o definitiva, incluyendo a los que cuentan con aptitudes sobresalientes (2019). El mismo documento nos habla de que la educación inclusiva permite la existencia de un reconocimiento de las diferencias como un medio de enriquecimiento, lo que nos lleva a la premisa de hablar de una educación para todos (SEP, 2010 como se citó en Hernández-Ayala y Tobón-Tobón, 2016).

En México el sistema educativo ha atravesado por modificaciones en cuanto a los modelos educativos, y en ellos se han cambiado las actividades a realizar dentro del aula; sin embargo, no han sido tan profundas. Siguen manteniendo los procesos directivos, la participación de los padres y la naturaleza de los objetivos, en solo cuestión de conocimientos y formación (Portillo, 2019). Hoy en día el sistema educativo propone un modelo por competencias, acorde con el requerimiento global (SEP, 2017).

Dentro de este escenario, el sistema educativo ha intentado poner especial atención a una educación inclusiva, sin embargo, resulta complicado garantizar que bajo este modelo los estudiantes que presentan BAP, logren llevar un ritmo de aprendizaje a la par con los

estudiantes que no las presentan (UNESCO, 1997: 11, como se citó en Sánchez, 2016). Dichas modificaciones en el Sistema Educativo Mexicano han tenido el propósito de responder a la demanda global de competitividad en el contexto educativo.

Esto no ha sido fácil, ya que la visión por competencia, no se tiene en cuenta una metodología de formación docente coherente con el nuevo enfoque (Moreno, 2012, como se citó en Sánchez, 2016). Además, que tome en cuenta si el docente sabe o no dirigir la clase en el enfoque por competencias, considerando que no fue capacitado en esa orientación o bajo esa perspectiva, y puesto que aún ni el propio sistema educativo comprende qué es lo que se hace en ese enfoque. En efecto, aspirar a ofrecer contestación adecuada a las necesidades escolares, no dispone de la información idónea para implementar exitosamente lo que se pretende llevar a cabo (Pérez-Castro, 2016).

De igual forma en México, la educación especial forma parte del Sistema Educativo Nacional (SEN), que tiene como propósito identificar, prevenir y eliminar las BAP en la sociedad de las personas con discapacidad, con dificultades severas de aprendizaje, de conducta o de comunicación (LGE, 2018, art. 41). Brunot (2019) señala que, se trata de una modalidad de la educación inicial, que brinda servicios educativos por medio de los Centros de Atención Múltiple (CAM) y las Unidades de Servicio, Apoyo a la Educación Regular (USAER) y los Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP).

Corona-Gaona *et al.* (2017, p. 208) explica en qué consisten los centros de apoyo:

-**USAER**: es la instancia técnico operativo que impulsa y colabora en el progreso y evolución de los contextos en que se desarrolla la educación básica regular. Se favorece con medios técnicos, metodológicos y conceptuales, siempre a favor de una evaluación continua que se lleva a fin en las salas de clase.

-**CAM**: servicio escolarizado de la Dirección de Educación Especial, donde se oferta educación inicial y básica a niños y jóvenes con alguna discapacidad. Está al servicio de

aquellos que, por las características de su diagnóstico, no son aceptados en escuelas de educación regular.

-*CAPEP*: tiene como fin ofrecer un servicio psicopedagógico a los preescolares que muestren alteraciones superables en su desarrollo, se trabaja con problemas de lenguaje, conductas o aprendizaje, mientras que el niño continúa con su formación regular en el preescolar.

Dicho lo anterior, Gamboa, Martínez y Rodríguez, indican que en los años recientes la terminología inclusión ha tomado bastante relevancia para el Sistema Educativo Mexicano (SEM), con el fin, que las formas esenciales y complementarias brindan atención a los jóvenes, niñas y niños con BAP (2017). En particular en el año de 1993, como producto del Acuerdo Nacional, para la Modernización de la Educación Básica (ANMEB), la reforma en Ley reglamentaria del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2019), y la promulgación de los artículos 39° y 41° de la LGE, se reestructuran los servicios de Educación Especial bajo el enfoque de Integración Educativa.

Así, en los últimos años y en algunos estados de la República, se han realizado cambios en la estructura del Sistema Educativo Estatal (SEE), para poner en marcha las Unidades de Educación Especial y Educación Inclusiva (UDEEI), que sustituyen en sus funciones a los CAM, CAPEP y USAER; con la finalidad de atender toda la población en riesgo de exclusión. Sin embargo, al no implementarse a la par de un programa de capacitación para los profesores en el área de atención a la diversidad en general y de atención a las NEE, suele ser vista como un aumento en la carga de trabajo del profesorado (SEP, 2014 como se citó en Sevilla *et al.*, 2018, p. 122).

Sin embargo, resulta importante indicar que actualmente sigue en vigor la educación especial, hoy en día su orientación ha dejado de centrarse en las necesidades educativas de los individuos con BAP. Debido al notable desafío que representa resguardar los derechos de los individuos de recibir una educación de calidad, compatible a los distintos estilos y ritmos de

aprendizaje. Por lo anterior el SEN reemplaza el término de “integración educativa”, por “inclusión educativa”; así mismo, se considera la diversidad como una característica innata a los grupos sociales (Gobierno de México y SEP, 2019). Podemos tomar en cuenta que el enfoque de inclusión educativa significó cambios importantes y grandes desafíos para la SEP, tanto en la planificación de las instituciones y aulas, como en la capacitación del profesorado.

Los sistemas educativos en la mayoría de los países del mundo, hacen cambios con la intención de alinearse con las propuestas de la Educación Inclusiva (Flores, García y Romero, 2017). En respuesta a esta situación y a las NEE que tiene el alumnado dentro de las escuelas regulares, México ha buscado dar mayor alcance con los servicios CAPEP y USAER. Segey (2016 como se citó en Sevilla *et al.*, 2018, p. 122) muestra que “es así que para el ciclo escolar 2014-2015, CAPEP atendió a un total de 2 101 estudiantes en 266 jardines de niños”.

En los casos de alumnos con TEA, son cada vez más constantes los casos que se presentan en las escuelas regulares, lo que genera una necesidad de atender los programas, ya que son el puente para alcanzar la óptima inclusión educativa de los niños con BAP. En especial, aquellos casos que se solicita más del apoyo de los expertos de estas unidades, como lo es con el TEA. De modo que es necesario entender que la calidad educativa está ligada, al esfuerzo de los maestros, más si se trata de atención e inclusión de población con TEA (Gamboa *et al.*, 2017).

Se considera que el desarrollo de la formación inclusiva constituye una táctica, para impactar en el proceso social y económico de cualquier nación. En México, el modelo integrador visibilizó las carencias educativas que reciben los grupos vulnerables (García y Romero, 2016 como se citó en Flores *et al.*, 2017). La Comisión Económica para América Latina y el Caribe ([CEPAL], 2018) refiere que:

La educación es un campo fundamental para fomentar la inclusión de las personas con discapacidad. Muchos derechos individuales, especialmente aquellos asociados al

trabajo decente y al acceso a la seguridad social, están fuera del alcance de quienes han sido privados de una educación de calidad. Nuestras sociedades sólo avanzarán en la senda del desarrollo sostenible, cuando haya una verdadera inclusión de todos y todas (párr. 10).

5.2 La percepción de los docentes sobre la inclusión educativa

Una particularidad de los aspectos de la implementación de la educación inclusiva se relaciona con las prácticas inclusivas puestas en movimiento por los docentes. Estas prácticas constituyen una de las dimensiones del progreso de inclusión (Booth y Ainscow, 2002 como se citó en Flores, *et al.*, 2017). Garcés y Zambrano (2018) refieren que los estudios de las percepciones y actitudes de los maestros dirigidos a “la inclusión de los niños con autismo se han realizado de una forma global, sin considerar ni prestar suficiente atención a las condiciones en que estas se están llevando a cabo en los centros educativos” (p.42).

Cruz, Iturbide y Pérez (2016 como se citó en Huerta, 2017) en su artículo referente *La ética profesional y discapacidad como un tema en la educación inclusiva*, mencionan que los educadores de formación básica que atienden a personas con discapacidad, presentan el concepto de esta, con un sentido más habitual, que como un conocimiento teórico, estructurado y metódico. Utilizan elementos de índole orgánico y clínico, más que un procedimiento inclusivo y pedagógico. Asimismo, como una situación ontológica del déficit, ya que reconocen en mayor crédito los apoyos que brindan, que las prácticas rehabilitadoras que pueden implementar. Todas esas observaciones se relacionan también con el límite de la falta en cuestiones físicas o mentales, que en las posibilidades que tienen para desarrollarse.

Es importante a su vez, valorar este postulado desde los retos que le impone el escolar con TEA a cada uno de los docentes, pues ellos requieren también de preparación y ayuda, para tirar de su zona de desarrollo próximo con intención de incidir positivamente en el estudiante con TEA. Una educación de calidad, tendrá en cuenta sus potencialidades, de

manera que se facilite su desarrollo general y con ello su inclusión plena (Martínez y Zaldiar, 2019). De este modo se observa que la intervención en casos de niños con TEA, es una cuestión de capacitación al docente, para su implementación en la escuela regular, con el fin de optimizar la inclusión educativa.

5.3 La Inclusión educativa de niños con TEA

La palabra “Autista”, se deriva del griego *auto*, esto quiere decir; ‘propio, uno mismo’. El psiquiatra suizo Eugene Bleuler utilizó por primera vez esta denominación en un tomo del *American Journal of Insanity* (1912 como se citó en Machado *et al.*, 2017, p. 32). Se partió con esto para la clasificación médica del diagnóstico del TEA, donde destaca el Dr. Leo Kanner, quien, en el año 1943, estudió un grupo de once niños, basado en los resultados obtenidos, introdujo la caracterización de *autismo infantil temprano* (Yon, 2018). Eventualmente el científico austríaco, el Dr. Hans Asperger, utilizó coincidentemente el término *psicopatía autista* en niños que exhiben características (Lay y Anguiano, 2018).

Para el año de 1993, Gerald Gasson, creó la cinta conformada por piezas de un rompecabezas, haciendo referencia a la complejidad que representa el diagnóstico del TEA, el significado de cada una de las piezas que presentan un color diferente demuestran la diversidad de las personas con TEA (Galibert, 2019). Por otra parte, “El azul se asocia al autismo debido a Autism Speaks, quien usó el azul como color corporativo y quien en 2010 lanzó la campaña Light It Up Blue” (Lasso, 2018, p. 17)

Actualmente el 2 de abril, se celebra el Día Mundial de Concienciación sobre el diagnóstico de TEA, la fecha fue establecida por la *Asamblea General de las Naciones Unidas* (2007, como se citó en Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad [CONADIS], 2019) su fin es concienciar y promover la participación e inclusión de las personas con TEA.

En México, la educación en visión de inclusión, queda entrelazada con el modelo educativo por competencias que se propone en el SEN, la inclusión de los niños y niñas con discapacidad, es un tema de orden social que impacta en todos los ámbitos (Pérez, 2017). Por lo antes valorado se considera que los agentes socializadores que interactúan con el escolar con TEA, estén dispuestos y preparados para aceptar la diferencia, que esta interacción sea bien estructurada y concebida a partir de los programas de intervención, puesto que no se niega el valor de la unidad entre los factores cognitivos y afectivos, para alcanzar cualquier objetivo (Yon et, al, 2018).

En conclusión Blanco y Hernández (2014 como se citó en Corona-Gaona *et al.*, 2017) refieren que uno de los derechos fundamentales es el acceso a la educación, así como la igualdad de condiciones, pues ambos son parte del camino hacia el desarrollo igualitario de las sociedades, de tal forma que la existencia y funcionamiento de escuelas con una orientación inclusiva es un avance monumental, al llevar a la realidad dichos derechos, se contribuye al desarrollo de sociedades más justas, y fomenta una cultura de respeto, donde se valoren las diferencias sociales, culturales e individuales.

Capítulo VI Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El diagnóstico de TEA es un grupo de afecciones, las cuales están identificadas por algún grado de alteración del comportamiento social, comunicación y lenguaje, además, de intereses y actividades restringidas, estereotipadas y repetitivas (Clark, Boutros, y Méndez, 2018). Estas características aparecen en la infancia, con mayor incidencia en los primeros 5 años de vida (Martínez-Cayuelas, Ibáñez-Micó, Ceán-Cabrera, Domingo-Jiménez, Alarcón-Martínez, y Martínez-Salcedo, 2017). Otro rasgo que se puede presentar, son afecciones comórbidas, tales pueden ser deterioro intelectual, alteraciones estructurales del lenguaje, síntomas psiquiátricos, TDAH, trastorno del desarrollo de la coordinación, trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, dificultades específicas del aprendizaje, además pueden presentar afecciones médicas son la epilepsia, problemas del sueño y el estreñimiento, y trastorno de la conducta alimentaria de la ingesta de alimentos (APA, 2014).

En relación con el nivel intelectual, este varía de un caso a otro, el cual se puede presentar desde un deterioro profundo, hasta casos con aptitudes cognitivas altas (OMS, 2019). El diagnóstico de TEA es considerado una etiología multifactorial del neurodesarrollo infantil, en la actualidad abarca los siguientes grupos clínicos: el trastorno autista, asperger, los trastornos de Rett, desintegrativo infantil y generalizado del desarrollo (Kaplan, Sadock y Grebb, 2015).

6.1 Prevalencia

En la actualidad se calcula que en la población mundial 1 de cada 160 niños, presenta TEA, esto es, a pesar de que en varios países la prevalencia del trastorno es hasta ahora desconocida. Aun así, la tasa mundial de la población con TEA parece estar en aumento. Existen explicaciones posibles para este aparente incremento, entre ellas una mayor concientización del trastorno, la ampliación de los criterios diagnósticos y mejores herramientas diagnósticas (OMS, 2019).

En Estados Unidos de Norteamérica se estima que 1 en 68 niños, antes de los 8 años de edad, es diagnosticado con TEA (Ramírez, Oropeza, Castrejón, y Mora, 2019). Mientras que, en México, Carol Ajax, fundadora de *Spectrum Therapy Center México*, aseguró que en el país 1 de cada 115-120 personas presenta algún grado de TEA (CONADIS, 2019).

Sin embargo, en el Estado de Baja California, el *Informe final de infraestructura disponible para la atención de los Trastorno del Espectro Autista en los servicios de salud de la República Mexicana*, elaborado bajo la coordinación de la Secretaría de Salud (SS), la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, denota un total de 1.472 los casos de TEA registrados dentro de las 184 unidades de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), esto da una estimación de 11,522 personas con tea, de los cuales solo un 13% han sido atendidos en unidades de salud pública (Ramírez *et al.*, 2019).

6.2 Factores de riesgo y pronóstico

La evidencia científica disponible indica la existencia de múltiples factores de riesgo no especificados, que hacen más probable que un niño pueda presentar TEA (Kaplan *et al.*, 2015). Entre ellos los genéticos y ambientales, así como la edad avanzada de los padres, el bajo peso al nacer o la exposición fetal al valproato, estos factores podrían contribuir al riesgo de presentar TEA. De igual modo, las estimaciones de la heredabilidad del diagnóstico varían entre el 37% y más del 90 %. Actualmente, hasta el 15 % de los casos de TEA parece asociarse a una mutación genética, sin embargo, esto no parece ser completamente penetrante. (Asociación Estadounidense de Psiquiatría [APA], 2014). Por otra parte, datos epidemiológicos disponibles demuestran que no hay pruebas de una relación causal entre el TEA y vacunas que puedan aumentar el riesgo (OMS, 2019) lo cual ha sido un intento por explicar la etiología del trastorno.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en su quinta edición (DSM V), refiere que el diagnóstico de TEA se diagnostica 4 veces más en el sexo masculino que en el femenino. Las niñas tienden a tener más probabilidades de presentar comorbilidad con discapacidad intelectual, lo que sugiere que sin deterioro intelectual acompañante o retrasos del lenguaje el trastorno podría no reconocerse. No obstante, existen diversos factores culturales y socioeconómicos que pueden afectar la edad del reconocimiento o del diagnóstico (APA, 2014).

6.2.1 Pronóstico

En general, el pronóstico de los pacientes con TEA es variable, dependerá de la atención temprana que se les brinde y también de la gravedad de las etiologías subyacentes. El mejor pronóstico lo tienen aquellos pacientes que tienen acceso a diferentes tratamientos, y con condiciones socio familiares que favorecen su desarrollo (Tárraga, Lacruz, Pastor y Fernández, 2018). La cooperación entre especialistas como neurólogos, psiquiatras, neurocientíficos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales y educadores es crucial, para seguir la promoción, la comprensión y un abordaje más adecuado de los pacientes (Vázquez-Villagrán, Moo-Rivas, Meléndez-Bautista, Magriñá-Lizama y Méndez-Domínguez, 2017).

Por otro lado, independiente del modelo a tomar por la familia o profesionales, existen recomendaciones generales para las intervenciones realizadas en la población con TEA. Principalmente, la necesidad de iniciar lo antes posible. Además, que los niños y sus familias tengan ingreso a intervenciones que accedan maximizar las experiencias de aprendizaje en el contexto de interacción social y permitir estimular el desarrollo. De esta manera se entiende que el trabajo con padres ha sido centro de diversos estudios, los cuales muestran un significativo potencial al lograr maximizar las oportunidades de aprendizaje, con intervenciones de bajo dominio sobre los niños con TEA (Rojas, Rivera y Nilo, 2019).

Los modelos de intervención basados en la evidencia se pueden implementar en contextos como salud y educación, asegurando una entrega más masiva. Esto es, sumamente importante considerando la acotada abertura de tiempo que tenemos, para efectuar intervenciones tempranas que puedan obtener un impacto en la población afectada con el diagnóstico (Rojas *et al.*, 2019). Posiblemente, por este escenario, la realidad del tratamiento del diagnóstico de TEA es ecléctica y personalizada, utilizando componentes y técnicas adaptadas a cada individuo. Visiblemente esta postura ecléctica resulta difícil hacerla operativa desde una visión científica y metodológica (Sánchez-Raya, Martínez-Gual, Elvira, Salas y Cívico, 2015).

6.3 Sintomatología

Los trastornos del neurodesarrollo, son un grupo de afecciones, con inicio en la primera etapa del desarrollo, estos suelen presentarse de manera precoz y se caracterizan por un déficit del desarrollo (APA, 2014). El rango de propiedades de los déficits del desarrollo, puede variar desde limitaciones específicas del aprendizaje, control de las funciones ejecutivas, hasta deficiencias globales de las habilidades sociales o de la inteligencia (Alonso, 2012). Dado que el diagnóstico TEA es un trastorno complejo del neurodesarrollo, refiere que es una afectación de origen neurobiológico, afectando la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral (CONADIS, 2019).

Se considera que el TEA, se caracteriza por una alteración en la interacción social. En los niños sus conductas en la escuela, se ven reflejadas en la falta de interés por los otros niños; ausencia del juego simbólico; poco contacto visual; evitar contacto físico, otras características suelen ser hipersensibilidad táctil, olfativa, gustativa y auditiva; intereses inusuales; comportamientos repetitivos y auto estimulantes como el balanceo, el movimiento en el aleteo de manos o la forma de caminar (CONADIS, 2019). Presentan poca tolerancia a la frustración, risas o llantos sin motivo aparente, y demuestran hiperactividad o en contraste

son pasivos. La mayoría de estos síntomas pueden aparecer al año y medio de edad, comienza con retrocesos en el desarrollo del niño (Machado *et al.*, 2017).

Los estudiantes con TEA pueden tener en el aula dificultades como problemas de interacción social: aislamiento, falta de contacto social y afectivo y no es capaz de expresar sus sentimientos. De igual forma presentar alteraciones de conducta que se caracterizan por obsesión por ciertos temas y conductas repetitivas (Anderson, 2016). Mientras que las alteraciones cognitivas afectan al lenguaje, sobre todo, a la atención y la memoria.

Simultáneamente el déficit en la comunicación y el lenguaje: puede presentarse tanto verbal como no verbal, o presentar importantes irregularidades (Feldman *et al.*, 2010). En cuanto a los problemas motrices: se observan como problemas de movimiento y coordinación. Lo dicho hasta aquí lleva a tener en cuenta que el alumnado TEA presenta BAP educativas específicas, que se deben mejorar en la medida de lo posible. Los objetivos que se plantea conseguir en los niños en educación inicial, serán los relacionados con fomentar la intención comunicativa y la reciprocidad en la comunicación, desarrollar los diferentes procesos cognitivos básicos y mejorar las habilidades sociales de los alumnos (Folch-Schulz y Dorado, 2018).

Los síntomas para diagnosticar el TEA, se reconocen normalmente entre los 12 y 24 meses de edad, pero se pueden observar antes de los 12 meses si el rezago en el desarrollo es grave, en otras ocasiones se puede evaluar después de los 24 meses si los síntomas son más sutiles (APA, 2014,). Algunos niños con TEA presentan una parálisis o una regresión del desarrollo con deterioro gradual o relativamente rápido de los comportamientos sociales o el uso del lenguaje durante los primeros 2 años de vida (Kaplan *et al.*, 2015).

Como muchos niños pequeños de desarrollo normal tienen fuertes preferencias y les gusta la repetición, puede ser difícil distinguir los comportamientos restringidos y repetitivos

típicos del TEA en los niños de edad preescolar. La distinción clínica se basa en el tipo, la frecuencia y la intensidad del comportamiento (Vicari y Auza, 2019).

6.3.1 Criterios diagnósticos

El manual DSM-V (APA, 2014) muestra los criterios que se toman en cuenta, para la evaluación de diagnóstico de TEA (Tabla 3). Se toma en consideración los *Niveles de gravedad del trastorno del espectro autista* (Tabla 4). Pero hay que tomar en cuenta que los diagnósticos son más válidos y fiables si se basan en múltiples fuentes de información, evaluaciones con distintos test estandarizados aprobados específicamente para la valoración del diagnóstico de TEA. Además, en conjunto de observaciones clínicas, la historia del cuidador, y de ser posible, los autoinformes.

Tabla 3*Criterios, para la evaluación del TEA*

A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes:

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional varían.
2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social varían.
3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones varían.

Especificar la gravedad actual:

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringido y repetitivo (véase la Tabla 2).

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes:

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos.
2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal.
3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés.
4. Híper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno.

Especificar la gravedad actual:

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringido y repetitivo (véase la Tabla 2).

C. Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo.

D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro autista con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro autista y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

Especificar si:

Con o sin déficit intelectual acompañante

Con o sin deterioro del lenguaje acompañante

Asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocido.

Asociado a otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento.

Con catatonía.

Nota: adaptado de *criterios de evaluación* (p.50) Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA), 2014, Médica Panamericana.

Tabla 4*Niveles de gravedad del trastorno del espectro autista*

Nivel de grado	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal, causan alteraciones graves del funcionamiento, un inicio muy limitado de interacciones sociales y una respuesta mínima a la apertura social de las otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles, que raramente inicia una interacción y que cuando lo hace, utiliza estrategias inhabituales para cumplir solamente con lo necesario, y que únicamente responde a las aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad del comportamiento, la extrema dificultad para hacer frente a los cambios y los otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de la acción.
Grado 2 "Necesita"	Deficiencias notables en las aptitudes de comunicación	La inflexibilidad del comportamiento, la dificultad para hacer frente a los

ayuda notable"	social, verbal y no verbal; problemas sociales obvios incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales, y respuestas reducidas o anormales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	cambios y los otros comportamientos restringidos/repetitivos resultan con frecuencia evidentes para el observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de la acción.
Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin ayuda <i>in situ</i> , las deficiencias de la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de las otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es	La inflexibilidad del comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

capaz de hablar con frases completas y que establece la comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente no tienen éxito.

Fuente original: adaptado de *Niveles de gravedad del trastorno del espectro autista* (p.52)

Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA), 2014, Médica Panamericana.

6.3.2 Competencia lingüística y comunicativa del niño autista.

La estimulación del lenguaje en los niños con TEA es una de las piedras angulares de la intervención dentro de las escuelas (Reynoso, Rangel y Melgar, 2017). Para comprender esta situación se hace una distinción entre competencia lingüística y competencia comunicativa. La competencia lingüística según Chomsky, (1965, como se citó en López y López, 2019) es el conocimiento que posee un hablante-oyente sobre su propia lengua. Sin embargo, la competencia comunicativa, término propuesto por Hymes, (1966, como se citó en López y López, 2019) son los conocimientos y habilidades socioculturales que hacen que el hablante-oyente pueda satisfacer sus intenciones discursivas. Por lo que el déficit de una persona con TEA es una alteración no de la competencia lingüística, sino de la competencia comunicativa.

El TEACCH es una metodología, para mejorar las habilidades de comunicación social en ambientes escolarizados, utilizando estrategias psicopedagógicas específicas. Es una metodología especializada para el tratamiento del TEA, combina aspectos de intervención en desarrollo, educación y enfoques conductuales. El objetivo es mejorar el desempeño cognitivo, el nivel comunicativo y el desempeño social de estos niños, con lo cual se reduce la severidad de los síntomas y otros problemas de conducta (Reynoso *et al.*, 2017).

La base de datos del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS) de la Dirección General de Información en Salud elaborado en el 2017, complementa con la información obtenida de los cuestionarios de infraestructura que se envió a los estados, ubicó los recursos con los que se cuenta dentro del sistema de salud de México, para el tratamiento del lenguaje con niños TEA, encontró 33 unidades médicas públicas en todo el país que cuentan con intervención TEACCH (Ramírez *et al.*, 2019).

6.4 Evaluación y consulta clínica

La importancia de la detección y diagnóstico temprano del TEA y la intervención oportuna de los pacientes, presenta en el impacto social un efecto positivo sobre su entorno y comunidad al recibir el apoyo necesario; aunque, el pronóstico es variable (Vázquez-Villagrán *et al.*, 2017). Habría que mencionar, además, que las personas con TEA pueden tener otras necesidades asistenciales especiales relacionadas con el trastorno u otras afecciones comórbidas. Aproximadamente el 70 % de los individuos con TEA puede tener un trastorno mental comórbido, y el 40 % puede tener dos o más trastornos mentales comórbidos (APA, 2014). Además, pueden ser más vulnerables a padecer enfermedades no transmisibles crónicas debido a factores de riesgo como inactividad física o malas preferencias dietéticas, y corren mayor riesgo de sufrir violencia, lesiones y abusos (OMS, 2019).

Los avances en las neurociencias de los últimos años, han permitido conocer más acerca de la fisiopatología del TEA, esencialmente en cuanto a los patrones de conectividad cerebral, dando apoyo a la intervención con fármacos. Aunque, desafortunadamente sigue sin existir un medicamento específico para el tratamiento del TEA. Se destaca a nivel internacional el uso de la risperidona, el aripiprazol, la carbamazepina, ácido valproico y el metilfenidato entre otros, según los síntomas que predominen y la comorbilidad con otras patologías (Gómez-Fernández, Vidal-Martínez, Maragoto-Rizo, Morales-Chacón, Berrillo-Batista, Vera-Cuesta y Cabrera-González, 2018).

Las propuestas educativas y conductuales siguen siendo el pilar del tratamiento, para niños y adolescentes con TEA. Ya que no se dispone de tratamientos farmacológicos efectivos, pero pueden desempeñar un papel adyuvante, para condiciones específicas como la hiperactividad, la agresión, el retraimiento y las conductas repetitivas, estereotipadas o autoagresiones (Anderson, 2016).

Se han desarrollado diferentes tratamientos para el manejo del TEA, que buscan la mejoría, e intentan integrar lo más plenamente posible a la sociedad a las personas que lo presentan, pero se debe tomar en cuenta que ninguna es una cura. Hay que considerar que dentro de las técnicas y tratamientos algunos han demostrado mayor efectividad que otros y que la combinación de algunos de ellos demuestra mejor efectividad (Sánchez, 2016).

De manera que las intervenciones psicosociales basadas en evidencias, pueden reducir las dificultades de comunicación y comportamiento social, y tener un impacto positivo en el bienestar y la calidad de vida de las personas con TEA y de sus cuidadores (Reynoso *et al.*, 2017). Es por ello que se acompañan de medidas más generales que hagan que los entornos físicos, sociales y actitudinales sean más accesibles e inclusivos.

Las necesidades de atención sanitaria para esta población son complejas, y requieren una serie de servicios integrados de promoción de la salud, atención y rehabilitación, así como la colaboración con otros sectores, como el educativo (OMS, 2019). A pesar de que existen instituciones que atienden a personas con TEA en México, estas son insuficientes o incosteables, para la mayoría de la población (CONADIS, 2019).

En México, los servicios de salud que podrían conceder el diagnóstico y tratamiento de las personas con TEA en establecimientos públicos, es a través del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de Defensa Nacional (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) en el caso de población asalariada; o través de la Secretaría de Salud y el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) en el caso de población no asalariada (Ramírez *et al.*, 2019). Éste último incluye el TEA en su Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud (CAUSES), y especifica que, para este trastorno se brinda de una a tres consultas de evaluación diagnóstica, cinco citas de seguimiento, ciertos auxiliares de diagnóstico y medicinas psicotrópicas (Secretaría de Salud, 2018).

De acuerdo a la información recopilada en las unidades del IMSS y SSA, en Baja California únicamente 7 de cada 100 unidades médicas cuentan con algún instrumento de tamizaje o diagnóstico para TEA. Además, el 25% de unidades cuentan con al menos una intervención psicosocial en el estado. En cambio, en este rubro se encontró que sólo el 13% cuenta con apoyos para pacientes o familiares, como psicoeducación, grupos de apoyo o pláticas informativas para pacientes y sus familiares. Mientras que sólo el 44% de unidades poseen al menos un psicólogo que ha recibido capacitación en temas de TEA alguna vez durante su práctica clínica (Ramírez *et al.*, 2019).

Capítulo VII Intervenciones psicoterapéuticas, conductuales y educativas

Los niños con TEA pueden tener mayores desafíos dentro de las capacidades conductuales, así como en las áreas comunicativas (Reynoso *et al.*, 2017). Es por ello que el trabajo que se realiza en estudiantes con TEA requiere un manejo sistémico e individualizado, para el adecuado proceso y bienestar biopsicosocial de cada niño. En cuanto a las intervenciones planteadas, para edades tempranas, una de las distinciones que se puede generar, tiene que ver con las estrategias aplicadas para obtener los aprendizajes deseados (Rojas *et al.*, 2019).

La intervención temprana es un medio que, a partir de una posición multidisciplinar, retoma posturas tanto clínicas como educativas, y están destinadas a niños de entre 0 a 6 años y sus familias. Los programas de atención en este ambiente son multidimensionales e integrales. Se diseñan teniendo presente las características y necesidades de cada niño y su familia, promover la máxima capacidad de adaptación e integración en sus ámbitos próximos y naturales, como el familiar, social y escolar (Sánchez-Raya *et al.*, 2015).

A través de diferentes estudios, se ha llegado a la conclusión de que la atención temprana ayuda a modificar el pronóstico negativo que presentan algunos alumnos con TEA (Zalaquett, Schönstedt, Angeli, Herrera y Moyano, 2015), llegando a ser en algunos casos eficaz, para la integración escolar, la mejora en cuanto al desempeño de tareas, las capacidades viso-espaciales y el lenguaje (Cid, 2018). Sin olvidar el efecto positivo de la atención temprana en la familia, ayuda a que reciba el apoyo necesario en un momento tan crítico como este (Campos, 2007). Por tanto, estará justificado comenzar cuanto antes la atención temprana con un programa de intervención.

En este apartado se mencionan algunas de las intervenciones más efectivas en intervención temprana para niños con TEA, basado en la Clasificación de las intervenciones de *The Australian Autism Research Collaboration now The Australian Society for Autism Research* ([ASFAR], Prior, Roberts, Rodger y Williams, 2011).

7.1 Intervenciones conductuales

Ciertos programas de intervención psicológica que se aplican en niños con TEA acogen una perspectiva conductual, algunos de ellos se basan en el modelado y el refuerzo, la mediación por pares o el uso de guiones e historias sociales (March-Miguez *et al.*, 2018). Están destinadas a que las personas con TEA mejoraren sus habilidades sociales, por medio de proveer pautas sencillas, dirigidas a capacitar su autonomía para proceder en distintas situaciones sociales y al mismo tiempo proporcionar el modelado, para consolidar el aprendizaje (Vázquez, 2013).

-El método Análisis de Conducta Aplicado (ABA por sus siglas en inglés *Applied Behavioral Analysis*) se fundamentó en la teoría de aprendizaje y condicionamiento operante. Tiene objetivos pequeños y alcanzables, hace ensayos que modulan la conducta hasta alcanzarlos y recompensar, haciendo visible el conocimiento-acción y consecuencia (Reynoso *et al.*, 2017). Algunos estudios demuestran una mayor garantía de las intervenciones basadas en ABA (Eikeseth, 2009 como se citó en Sanz-Cervera *et al.*, 2018). Sin embargo, expertos sugieren que “estos formatos estructurados y altamente directivos podrían generar dependencia a claves específicas del entorno para responder y falta de espontaneidad e iniciativa en la comunicación” (Rojas *et al.*, 2019, p. 481).

-La Intervención Conductual Intensiva Temprana (EIBI por sus siglas en inglés *Early Intensive Behavioral Intervention*) se basa en promover el apoyo terapéutico a partir de los 18 meses de vida, con programas con una duración de entre 20 a 40 horas por semana. Cuenta con dos ejes elementales; el análisis de la conducta y su modificación, y el incremento de las habilidades comunicativas y del lenguaje (Reynoso *et al.*, 2017). El enfoque EIBI utiliza técnicas estructuradas tales como el refuerzo positivo, el modelamiento e incitación física. La enseñanza se efectúa en ambientes naturales y el control de la sesión es colaborado con el niño, priorizando la comunicación social y la interacción (Rojas *et al.*, 2019).

7.2 Intervenciones basadas en el desarrollo

Estos programas sintetizan como principal objetivo optimizar el funcionamiento social, para escenarios de la vida diaria (March-Miguez *et al.*, 2018).

-Intervención para el desarrollo de las relaciones (RDI por sus siglas en inglés *Relationship Development Intervention*) se enfoca al aumento de la motivación y enseñanza de habilidades a los infantes con TEA. Su principal objetivo es aminorar los déficits en relación con la capacidad de compartir experiencias. Se basa en modelos cognitivos y del desarrollo (Álvarez, Franco, García, García, Giraldo, Montealegre y Saldaña, 2016).

-Terapia de juego en el suelo, Intervención del desarrollo basada en las relaciones y las diferencias individuales (DIR/*Floortime* por sus siglas en inglés *Floor Time*; *Developmentally-based Individual-difference Relationship-based Intervention*) basa sus principios en el desarrollo y en las relaciones sociales. No plantea objetivos en áreas específicas de las etapas del desarrollo, sino que acentúa la importancia de aproximar al niño a un mundo emocional compartido, que beneficia el desarrollo y los intereses personales (Autism Speaks, 2008).

7.3 Intervenciones basadas en la comunicación mesa

-Los sistemas alternativos o aumentativos de comunicación son sistemas no verbales de comunicación (ACC por sus siglas en inglés *visual support/alternative and augmentative communication*) son empleados para complementar o sustituir al lenguaje oral. Los cuales pueden utilizar objetos, fotos, dibujos, símbolos o signos, estos incluyen letras o palabras, a su vez se apoyan en sistemas simples o en aparatos reproductores de sonido (Pérez, 2017). Los sistemas aumentativos o alternativos de comunicación, incluye apoyos visuales, dispositivos y programas que aumentan los canales de comunicación, apoyan el aprendizaje en casi todos los métodos antes mencionados (Reynoso *et al.*, 2017).

-En cuanto al Sistema Comunicativo de Intercambio de Imágenes (PECS por sus siglas en inglés *Picture Exchange Communication System*), fue desarrollado con el fin de ayudar a las personas con TEA, en la adquisición de destrezas para la comunicación funcional. Se basa en el intercambio de imágenes entre el sujeto con TEA y las personas de su entorno. Empieza por enseñar al niño a entregar una imagen de un elemento esperado a un receptor comunicativo, el cual recibe el intercambio como una petición. Usualmente se recomienda esta técnica, para impulsar la comunicación (Pérez, 2017).

7.4 Intervenciones que combinan los métodos de enseñanza

Existen intervenciones que se encuentran entre distintos polos. Estas estrategias añaden a las técnicas conductuales un enfoque comprensivo del desarrollo, en el cual se considera la particularidad de los procesos cognitivos, comunicativos y de enseñanza, que sean propias de cada infante (Rojas *et al.*, 2019). Además, se requiere el trabajo coordinado con los padres de familia, para lograr la implementación de métodos pertinentes en la formación de los niños y, además, de conseguir extender la enseñanza aprendizaje lo más posible y que los padres se vuelvan los primeros agentes de atención de sus hijos (Sánchez, 2016).

- El modelo de Comunicación Social, Regulación Emocional y Apoyo Transaccional (SCERTS por sus siglas en inglés *Social-Communication, Emotional Regulation and Transactional Support*) se enfoca en potenciar en las personas con TEA, las habilidades socioemocionales y comunicativas. “El acrónimo SCERT se refiere a las dimensiones en las que hace hincapié dicho modelo: SC comunicación social (atención conjunta y uso de símbolos), ER regulación emocional (autorregulación y regulación mutua) y TS apoyo transaccional (apoyos interpersonales y de aprendizaje)” (Álvarez, Franco, García, García, Giraldo, Montealegre y Saldaña, 2016, p. 32).

-El Tratamiento y educación de niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación (TEACCH por sus siglas en inglés *Treatment and Education of Autistic and*

Related Communication Handicapped Children) es una técnica para aumentar las habilidades de comunicación social en ambientes escolarizados, al utilizar, estrategias psicopedagógicas específicas (Rojas et al..., 2019). Estudios muestran una mejor eficacia de las intervenciones basadas en metodología TEACCH (Sanz-Cervera, *et al.*, 2018). Es un programa clínico y psicoeducacional de trabajo personalizado, que trata de responder a las necesidades particulares de los niños con TEA (March-Miguez *et al.*, 2018). Además, considera esencial adecuar de manera simultánea el ambiente, para que el individuo encuentre sus circunstancias óptimas de progreso individual (Pérez, 2017).

Capítulo VIII Sistema de trabajo TEACCH

Para el diseño de propuesta de intervención, se plantea como el uso del TEACCH contribuye en el desarrollo de los niños con TEA (Sanz-Cervera *et al.*, 2018). De tal manera que el objetivo específico que se extrae es: realizar una revisión bibliográfica, en diversas bases de datos, donde se localicen fundamentos relacionados a la educación inclusiva y la metodología TEACCH.

En este capítulo se aborda las características del TEACCH, se observan puntos de interés, como lo son sus componentes, hasta la manera en que se lleva cabo. Esta metodología tiene la meta de funcionar como una red descentralizada de servicios comunitarios para pacientes con TEA. Su sistema de trabajo contiene un programa individual de apoyo, hasta la escolarización del menor. Mientras que los componentes que logran llevar a cabo este sistema son la colaboración entre familiares y profesionales, utilizando diferentes técnicas y métodos combinados de carácter flexible, basadas en función de las BAP de la persona, en conjunto de sus habilidades emergentes (Vicari y Auza, 2019).

Cabe mencionar que el TEACCH, considera elemental adecuar de forma simultánea el entorno, con el propósito de tener condiciones óptimas de desarrollo personal (Hernández, 2016). Usualmente esta metodología se ha utilizado en contextos específicos de educación especial, no obstante, actualmente se utiliza en escuelas inclusivas (Sanz-Cervera *et al.*, 2018).

8.1 División TEACCH

El TEACCH surgió en los años 70 en la Universidad de Carolina del Norte, por Eric Schopler y Gary Mesibov (March-Míguez *et al.*, 2018). Durante esa época, el trastorno se veía como un “Autismo emocional”, el cual se creía que su origen principal era causado por los padres (Hernández, 2016). Debido a esto el programa fue dirigido a evitar la institucionalización de pacientes con TEA, y a su vez se implementó como alternativa de la educación tradicional, la

cual estaba basada en órdenes verbales y modelamiento, resultando estas técnicas inefectivas en niños con TEA. Es por esto que con la implementación del TEACCH y la obtención de resultados favorables fue establecido como un programa estatal en EE. UU, denominado “División TEACCH” (Aguilar, 2016, p.17). Desde entonces, ha puesto en funcionamiento un enfoque de intervención efectivo y ampliamente utilizado en ese país.

Las principales prioridades del TEACCH incluyen el permitir que las personas con TEA se desenvuelvan dentro de sus posibilidades de forma productiva e independiente en sus comunidades. Igualmente ofrece servicios de forma simultánea a personas con TEA, sus familiares y todas aquellas personas que trabajan con ellos. Por último, intenta integrar la teoría con la práctica clínica y distribuir esta información por todo el mundo (Hernández, 2016).

Es importante considerar que toda intervención que se lleve a cabo en el aula y además, incluye alumnos con alguna BAP, requiere por parte de los profesionales que se involucran, un conocimiento apropiado de las características del TEA y a su vez un conocimiento sobre las etapas del desarrollo, de esta manera verificar los alcances y objetivos de la intervención a realizarse, debido que de ello resultará la manera en que se adaptarán las estrategias de manera individual, recordar que estas se agrupan en torno a las BAP que presenta cada uno de los niños a intervenir, tomar en consideración las características personales y el espacio físico adecuado, para el niño con TEA (Aguilar, 2016). Podemos considerar que lo dicho hasta aquí, tiene como fin el apoyo de estas modificaciones curriculares beneficie al alumno con TEA, para una comprensión de su entorno y su adaptación lo más autónoma posible a la escuela regular.

El TEACCH es una metodología clínica y psico educativa de intervención personalizada que intenta responder a las BAP de los niños con TEA (March *et al.*, 2018). Se trabaja al presentar la información de manera visual en el contexto de las sesiones, con el

propósito de posibilitar la anticipación y estructuración, con el fin de ofrecer al niño con TEA una organización de su espacio y su tiempo (Santos, 2016).

8.2 Metodología TEACCH

El TEACCH tiene una metodología extendida en los contextos educativos, específicamente donde se trabaja con alumnado con TEA (Hernández, 2016). Conlleva una adaptación de la pedagogía a las múltiples formas de aprender y razonar de las personas con TEA, así mismo trabaja directamente con los padres, para que estos sean el principal apoyo (Vicari y Auza, 2019). Lo antes mencionado parte del conocimiento previo que se tiene sobre las dificultades que tienen los niños con TEA, para comprender emociones y órdenes verbalizadas, ya que, debido a estas características, los mismos deben adaptarse al ambiente educativo (Aguilar, 2016).

Pero la metodología TEACCH, no sólo tiene presente las dificultades de los niños con TEA, sino que, además, aprovecha el potencial que regularmente presentan, con base en esto utiliza una estructura de carácter viso-espacial, debido a que generalmente, procesan mejor la información visual a comparación del procesamiento auditivo. Además, toma en cuenta los intereses de los niños y trata de propiciar aprendizajes funcionales (Sanz-Cervera et al., 2018). Distintos estudios han concluido que esta metodología aumenta de manera significativa las habilidades de aprendizaje, capacidad de expresión, comprensión del discurso y disminuye comportamientos estereotipados (Aguilar, 2016).

El TEACCH utiliza objetivos adecuados a la edad cronológica del niño, además, cae en consideración sobre que el proceso de enseñanza-aprendizaje sea de forma motivadora, basándonos en los gustos del niño, de modo que se utilice el emparejamiento y pictogramas, moldeamiento de la conducta, rutinas que puedan ser modificadas posteriormente, refuerzo positivo, etc. (Hernández, 2016).

8.3 Objetivos del TEACCH

Los objetivos principales de este enfoque de intervención, son el aumentar la autonomía de los niños, mejorar ciertas habilidades, prevenir problemas de conducta, además, hacer funcionales las habilidades comunicativas de las personas con TEA. Los principios del TEACCH guían su filosofía y son esenciales para entender el enfoque con el que se aborda el diagnóstico y la intervención educativa (Montero, 2019). Para efectuar esta metodología el profesorado, el terapeuta o los familiares del niño con TEA, tendrán presente la manera particular que tiene este, para comprender e interactuar con el mundo donde se desenvuelve, así como las potencialidades y dificultades asociadas al diagnóstico (Sanz-Cervera *et al.*, 2018).

Los objetivos de intervención son individualizados, los cuales son obtenidos de la observación de esa persona en diferentes ambientes. De manera más específica, los objetivos del tratamiento TEACCH incluyen; desarrollar formas concretas en las cuales el alumno pueda comprender a otras personas y vivir más armoniosamente en casa, así como superar diferentes problemas de adaptación escolar. Además, busca incrementar la motivación y la habilidad de explorar y aprender. Igualmente superar las dificultades en las áreas de motricidad fina y gruesa a través de ejercicios físicos y actividades que promuevan la integración (Schopler, 1982 como se citó en Hernández, 2016).

8.4 Efectividad

Los estudios realizados, para medir la efectividad del TEACCH han sido abordados previamente en distintos trabajos de revisión, los cuales se han llevado a la práctica e intervención diferentes contextos socioeducativos, donde interactúan con personas con TEA de diferentes edades, obtiene resultados positivos y una elevada satisfacción con el tratamiento por parte de las familias. Sin embargo, hasta la fecha, solamente hay un meta-

análisis de Virués-Ortega et al (2013 como se citó en Sanz-Cervera *et al.*, 2018) que ha revisado de modo cuantitativo la efectividad de la metodología TEACCH.

Capítulo IX Propuesta de Intervención

El TEA no es un trastorno degenerativo, y el aprendizaje y la compensación continúan durante toda la vida. Los síntomas a menudo son marcados durante la infancia temprana y en los primeros años escolares, con mejoría del desarrollo típico en la infancia más tardía, al menos en algunas áreas (APA, 2014). Un niño con TEA puede tener mayores retos, la mejor manera de elaborar un plan de trabajo es tomar en cuenta la evaluación de habilidades y establecer una meta de desarrollo próxima alcanzable, para así pensar en los medios que se requieren para lograrla. El tratamiento tiene que tener una estrategia que estimule, controle o aumente una característica sintomática de la conducta o de la comunicación (Reynoso *et al.* 2017).

En los niños pequeños con TEA, el déficit de habilidades sociales y de comunicación puede verse reflejado y afectar en el ambiente escolar al provocar el impedimento del aprendizaje, particularmente las situaciones a través de la interacción y eventos con compañeros (Eysenck, 2019). Las habilidades adaptativas están típicamente por debajo del coeficiente intelectual (CI) medido, esto afecta las habilidades, para planificar, organizar y enfrentarse a los cambios lo cual impacta negativamente en los logros académicos, incluso también puede afectar a los estudiantes con inteligencia por encima de la media (APA, 2014).

En relación a la dinámica en casa, la insistencia en las rutinas y la aversión a los cambios, así como las sensibilidades sensoriales, pueden interferir con el comer y el dormir, y hacer difíciles los cuidados rutinarios, debido a esto, muchas veces los TEA suponen una carga emocional y económica para las personas y para sus familiares. Por consiguiente, se reconoce cada vez más que el empoderamiento de los cuidadores es un componente crítico de la atención a los niños con TEA (OMS, 2019).

Lo dicho hasta aquí, se utilizó como punto de partida, para la elaboración de este capítulo en el cual se expone el desarrollo del diseño de propuesta de intervención la cual

implica una carta descriptiva (Tabla 5), que contiene un objetivo específico, y una estructurada basada en tres etapas, las cuales contemplan su desarrollo en una etapa inicial que expone la estructura del TEACCH, una segunda etapa donde se desarrolla la forma práctica de realizar intervención con TEACCH, y una tercera etapa la cual da un cierre abordando las pautas generales del TEACCH. Se agrega también el contenido de las referencias que la respaldan. Por otra parte en otro apartado de este mismo capítulo, se desglosa una redacción más detallada con lo referente a la carta descriptiva, con especificaciones de las indicaciones para su desarrollo.

Por último se presenta para la evaluación del diseño de propuesta de intervención, el modelo C.I.P.P. Bausela (2003) el cual consta de cuatro etapas, la primera es la evaluación de contexto, la segunda se formula la evaluación de insumo, la tercera consiste en evaluación de proceso y la última etapa se lleva la evaluación del producto.

9.1 Carta Descriptiva

Tabla 5

Carta descriptiva

Identificación	Diseño de propuesta de intervención
Lugar	Mexicali, Baja California
Objetivo	Diseño de propuesta de intervención, para personas que conviven o trabajan con infantes con TEA, y contribuir en el apoyo de la conducta, mediante la intervención del lenguaje y la comunicación, apoyado de las pautas generales del TEACCH, para favorecer la educación inclusiva en escuelas regulares en la ciudad de Mexicali, Baja California, México.
Objetivo específico	Elaborar una carta descriptiva que contenga las pautas de interacción de la metodología TEACCH, en la intervención de la conducta de los infantes con TEA.

Contenido

Tema	Contenidos	Actividades	Recursos
Inicio:	-Enseñanza estructurada	-Exponer el objetivo específico.	Pizarrón
enseñanza	-Agendas.	-Explicar la estructura TEACCH por medio de lecturas	Mesas
estructurada	-Horarios	guiadas.	Bancas

	-Sistemas de trabajo	-Exposición y modelado de cada una de las partes de la metodología TEACCH: Enseñanza estructurada <i>-Estructuración física</i> <i>-Estructura e información visuales:</i> <i>-Claridad visual</i> <i>-Instrucciones visuales</i> Agendas <i>-Agenda informativa de día.</i> <i>-Agenda informativa.</i> <i>-Agenda medalla.</i> <i>-Paneles de peticiones.</i> <i>-Paneles planificadores de la acción.</i> <i>-Panel semanal y mensual.</i> Horarios <i>-Objetos de transición</i>	Proyector de computador Laptop
--	-----------------------------	---	--

		<i>-Horarios con objetos</i> <i>-Horarios fotográficos y con dibujos</i> <i>-Horario con símbolo</i> <i>-Horarios escrito</i> Sistemas de trabajo <i>-Trabajo con el profesor, denominado “uno a uno”</i> <i>-Trabajo independiente:</i> <i>-Sistema de trabajo con orientación izquierda a derecha por coincidencia de colores o números.</i> <i>-Sistema de trabajo con orientación izquierda a derecha acompañados de bandejas de comienzo y finalización.</i> <i>-Listado portátil con números y letras.</i> <i>-Sistema de trabajo escrito, combinado con horario.</i> <i>-Concientizar a los miembros sobre el orden que se puede manejar en la escuela dentro y fuera del salón de clases, para ayudar a niños con TEA a seguir indicaciones.</i>	
--	--	--	--

Desarrollo: intervención del lenguaje y la comunicación en el TEA.	-Intervención del lenguaje y la comunicación en el TEA. <i>-Trabajo Práctico</i>	-El facilitador proporcionará el material didáctico a cada uno de los participantes. -Como primera indicación, en modo de práctica, para explicar la dinámica, el facilitador se dirigirá a los asistentes y dará la siguiente indicación: -Les pido que tomen la agenda informativa y la coloque sobre la mesa de trabajo de lado izquierdo, en forma vertical. -A continuación, tomen los pictogramas visuales de trabajo educativo. -En el siguiente orden acomoden los pictogramas sobre la agenda: -Hoja blanca -lápiz -Colores -Tijeras	-1 bolsa con pictogramas visuales de rutina de lavado de dientes -1 bolsa con pictogramas visuales de rutina de lavado de manos -1 bolsa con pictogramas visuales de actividades escolares (ejemplo: honores a la bandera, recreo, educación física, poner atención a la maestra, etc.) -1 bolsa con pictogramas visuales de actividades de trabajo educativo (ejemplo: recortar, colorear, dibujar,
---	---	---	---

		-hoja blanca -Goma -El facilitador señalará, que, en caso de NO encontrar algún objeto en los pictogramas, existe la libertad de dibujarlo, en los cuadros blancos que se encuentran también dentro de las mismas bolsas. -El facilitador explicará la manera de utilizar la agenda. -Se les preguntará a los asistentes si tienen alguna duda con respecto al manejo de la agenda. -Al aclarar las dudas, para el grupo se proseguirá con la dinámica. -El facilitador solicitará la elaboración de las siguientes agendas: Agenda, para un día escolar (actividades escolares) Agenda, para lavar los dientes Agenda, para lavado de manos	escribir, etc.) -Agendas informativa de día -Agendas informativa -bolsas de plástico. -hojas blancas -tijeras -lápices -colores -pegamento
--	--	--	---

		-Al finalizar se evaluarán todas las agendas	
Cierre: pautas generales de intervención con niños con TEA.	-Pautas generales del TEACCH -Breve reflexión	-Explicar las pautas generales de la intervención de niños con TEA. -El facilitador dará una información teórica sobre el método TEACCH e invitarán a los asistentes a llevar a cabo dicha estrategia, para tratar de facilitar o ayudar en la atención y el seguimiento de instrucciones con niños con TEA.	

Bibliografía básica

Inicio: enseñanza estructurada

-Aguilar, K. (2016). *Estrategias cognitivas conductuales para trabajar en el aula con un niño con TEA del espectro autista*. [Trabajo practico] Unidad Académica de Ciencias Sociales. Universidad Técnica de Machala.

-Barrera, I. (2019). *Efectividad de la Metodología TEACCH con el alumnado TEA: Estudio de revisión*. [Tesis grado en Psicología, Universidad de Cádiz].

-González Valderrama, A. M. (2019). *Trastorno del Espectro Autista: Trabajo por rincones de aprendizaje*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Sevilla].

-Hernández-Ayala, H., y Tobón-Tobón, S. (2016). Análisis documental del proceso de inclusión en la educación. *Ra Ximhai*, 12(6), 399-

420.

-Hernández Velázquez, M. (2016). *Estimulación del lenguaje oral en el trastorno del espectro autista. Una propuesta educativa basada en el método TEACCH*. [Trabajo fin de grado] universidad de Valladolid.

-Pérez Moro, A. (2017). *Intervención a través del método TEACCH en un alumno con trastorno del espectro del autismo*. [Trabajo de fin de curso, Facultad de Educación y trabajo social].

-Vélez Quintero, M. (2017). *Programa TEACCH: propuesta de intervención psicoeducativa en el alumnado con TEA*. [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Cádiz]

-Montero Morales, J. (2019). *Método TEACCH y relación con iguales en el TEA del espectro autista: una propuesta de intervención*. [Trabajo fin de grado]. Universidad de Valladolid.

-Vélez Quintero, M. (2017). *Programa TEACCH: propuesta de intervención psicoeducativa en el alumnado con TEA*. [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Cádiz]

-Zalaquett, D., Schönstedt, M., Angeli, M., Herrera, C., y -Moyano, A. (2015). Fundamentos de la intervención temprana en niños con trastornos del espectro TEA. *Revista chilena de pediatría*, 86(2), 126-131.

Desarrollo: intervención del lenguaje y la comunicación en el TEA.

-Montero Morales, J. (2019). *Método TEACCH y relación con iguales en el TEA del espectro autista: una propuesta de intervención*. [Trabajo fin de grado]. Universidad de Valladolid.

Cierre: pautas generales de intervención con niños con TEA.

-Aguilar, K. (2016). *Estrategias cognitivas conductuales para trabajar en el aula con un niño con TEA del espectro autista*. [Trabajo practico] Unidad Académica de Ciencias Sociales. Universidad Técnica de Machala.

-Anderson, I. M. y McAllister-Williams, R. H. (2016). *Fundamentos de psicofarmacología clínica*. Manual Moderno.

-Aparicio, B. D. (2016). *Trastorno del espectro autista: programas de intervención comunicativa*. [Trabajo de grado maestro en educación infantil, Universidad de Cantabria].

-Feldman, R. S., Arellano, J. A. V., y de Jurado, G. V. (2010). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. (8va. Ed.) McGraw-Hill.

-Folch-Schulz, J., y Dorado, J. I. (2018). *Claves psicobiológicas, diagnósticas y de intervención en el autismo*. Ediciones Pirámide.

Nota: Adaptación de propia autoría.

9.2 Inicio: enseñanza estructurada

Tener en consideración el método y poseer un programa que estimule, controle o aumente características de la conducta o de la comunicación en los niños con TEA puede resultar en mayores efectos beneficiosos, en los retos que a usualmente se ven marcados en la primera infancia o en los primeros años escolares, los cuales pueden encontrarse reflejados e impactar en el contexto educativo, mientras en lo que respecta a la situación familiar, se puede ver reflejado en los cuidados rutinarios donde la situación puede ser desgastante, es por ello que puede que los niños con TEA impliquen una responsabilidad emocional y económica para las personas y sus familias.

Por lo tanto, se reconoce la necesidad de la capacitación de los adultos, debido a que son apoyo importante en la atención que se otorga a los niños con TEA. Por consecuencia el poner en marcha programas que favorezcan la práctica de los derechos actualmente reconocidos, es el desafío, para alcanzar que los niños con TEA puedan alcanzar, en equivalencia de situación y al progreso democrático que procura nuestra comunidad. El diseño de la propuesta de intervención ofrece una referencia para las personas que conviven con niños diagnosticados con TEA, de manera que aumenten sus conocimientos y perspectiva, su bienestar personal y desarrollo humano, y contribuyan en la mejora de nuestra comunidad.

Las pautas generales del TEACCH, se proponen para favorecer la educación inclusiva en escuelas regulares de Mexicali, Baja california México, a nivel preescolar. A continuación, se explica la estructura TEACCH, tomando la siguiente información a tratar:

La enseñanza estructurada evolucionó como una forma de relacionar las prácticas educativas con las distintas maneras en que las personas con TEA piensan, comprenden y aprenden (Zalaquett *et al.*, 2015). Este tipo de enseñanza está programada, para abordar las principales diferencias neurológicas que se dan en el TEA. La enseñanza estructurada es un

sistema, para organizar el aula y hacer que los estilos de enseñanza estén orientados al TEA (Barrera, 2019).

Dicho programa involucra una educación estructurada centrada en las capacidades viso-espaciales de los niños con TEA, las mismas que se encuentran preservadas. Esto es, de imprescindible conocimiento ya que la estructura del espacio físico y los materiales a usarse deben aplicarse dentro del aula (Aguilar, 2016).

-Estructuración física: la disposición física del aula se llevará a cabo en función de los estilos de aprendizaje y simultáneamente con las BAP individuales de los alumnos. La cuestión de dónde colocar el mobiliario en el aula puede afectar a la capacidad de cada alumno de cómo adaptarse al entorno, a su vez cómo este logre comprender lo que se espera de él y pueda actuar con autonomía (González, 2019). Puesto que una estructuración del aula clara puede reducir las distracciones, la ansiedad y fomentar el trabajo coherente y efectivo.

Mientras que en los casos donde los alumnos con TEA necesitan las aulas divididas en zonas, el desarrollo de las actividades de aprendizaje tiene límites marcados, materiales que están a su alcance y permite a que ellos mismos guarden cuando haya acabado. Las zonas llamadas de trabajo deben estar preparadas, para que no existan distractores y proporcionar oportunidades de trabajo individual o en grupo, en función de la actividad propuesta (Hernández, 2016).

-Estructura e información visuales: la enseñanza estructurada es importante a la hora crear las tareas académicas, de forma que deben estar organizadas y contener estructuradas visuales, para presentar de manera clara la actividad, de este modo logra bajar la ansiedad en los alumnos con TEA (Vélez, 2017).

Se describen tres componentes de la estructura visual, para obtener resultados positivos:

-*Claridad visual*: la estructura se proyecta mediante, formas y colores. Esta consiste en clarificar los componentes importantes de una actividad y las expectativas esenciales. Para los alumnos con TEA, sus resultados denotan que puede mejorar su capacidad, para completar de manera satisfactoria esas tareas, con la mínima ansiedad (Álvarez, Franco, García, García, Giraldo, Montealegre y Saldaña, 2016).

-*Organización visual*: los materiales están distribuidos por categorías y estos facilitan la comprensión. Para ello es necesario el trabajo de los profesionales a cargo, para preparar sus materiales de una manera atractiva, ordenada y poco estimulante (Montero, 2019).

-*Instrucciones visuales*: estas instrucciones explican exactamente lo que hace falta realizar dentro de una tarea específica, por medio de imágenes donde se proyecta la actividad, cabe aclarar que está siempre será al nivel de comprensión del niño con TEA (Álvarez, *et al.*, 2016).

Las áreas de trabajo que se pueden tener a consideración en un ambiente escolarizado, y depende de la actividad a realizar y las BAP del alumno, las dos opciones son:

Trabajo con el profesor, denominado “uno a uno” (Figura 2): el adulto se coloca cara a cara, frente al estudiante (Mendoza, 2018). La posición del maestro dentro del aula tiene como objetivo el lograr la evaluación de los intereses y los puntos más fuertes del alumno, desarrolla habilidades y proporciona un tiempo, para el desarrollo de una relación positiva y una rutina de aprendizaje.

Figura 2

Trabajo con el profesor, denominado “uno a uno”



Fuente: Elaboración propia.

Trabajo independiente (Figura 2): se trata de todo el trabajo que el alumno lleve a cabo sin la ayuda del profesional a cargo (Hernández, 2016). Para fomentar que los alumnos lleguen a ser independientes, se debe enseñar primero la actividad de forma individual.

Figura 3

Trabajo independiente.



Fuente: Elaboración propia.

9.1.1 Agendas

En este apartado se continúa con la mención de las agendas, dentro de la metodología TEACCH, las cuales corresponden con las secuencias de acciones diarias (Velasco, 2016). Tales pueden ser como: desayuno, trabajo, descanso, música, lavarse los dientes o las manos, etc. Antes de iniciar las diversas actividades rutinarias, las agendas se colocan en una zona que siempre permita su fácil visualización y alcance, con base en ello el terapeuta debe pedir al niño que localice la ubicación de estas en la habitación. Las actividades a realizar deben colocarse linealmente de izquierda a derecha. Se toma en cuenta que el horario se modifica durante la semana, pero las actividades son las mismas (Aguilar, 2016).

Con base en el estudio de García *et al.*, (2016, p. 141-142) se señalan algunas agendas para estructurar el tiempo, estas se mencionan y explican a los participantes, en el siguiente orden:

Agenda informativa de día (Figura 4): Estas se refieren a la secuencia de las actividades que se van a realizar durante toda la jornada escolar. Usualmente se coloca de forma horizontal para una mejor visualización y se utilizan de izquierda a derecha, para el aprendizaje de la lecto-escritura.

Figura 4

Agenda informativa de día.



Fuente: Elaboración propia.

Agenda informativa (Figura 5): Esta estrategia metodológica es una información más personalizada, utiliza esta agenda en cualquier lugar y durante todo el día. Se coloca en lugares que estén a la vista del menor.

Figura 5

Agenda informativa



Fuente: Elaboración propia.

Agenda medalla (Figura 6): Para niños que necesiten información más individualizada, esta agenda puede llevarse colgada del cuello del instructor, con el fin de poder recordar al menor constantemente dónde debe estar, qué debe hacer, etc.

Figura 6

Agenda medalla



Fuente: Elaboración propia.

Paneles de peticiones (Figura 7): Se utilizan para expresar: gustos, intereses e indicaciones que se esperan cumplir en el transcurso del día.

Figura 7

Paneles de petición

Reglas del salón				
Silencio 				
Sentarse 				
Cuidar los materiales 				
Respetar a los compañeros 				
Respetar a los maestros 				
Trabajar dentro del salón 				

Fuente: Elaboración propia.

Paneles planificadores de la acción (Figura 8): Es una secuenciación, la cual desglosa cada uno de los pasos a seguir, para realizar una actividad específica, indican los objetos y elementos que se necesitan. Por ejemplo, la secuencia de lavarnos las manos, lavar los dientes, hacer del baño, etc.

Figura 8

Paneles planificadores de acción.



Fuente: Elaboración propia.

Panel semanal y mensual (Figura 9): Con este recurso se pretende trabajar los días de la semana y diferenciar entre los días de colegio y los festivos, para anticipar acontecimientos de la vida escolar y familiar.

Figura 9

Panel semanal y mensual

Diciembre						2020
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	domingo
	1 	2 	3 	4 	5 	6 
7 	8 	9 	10 	11 	12 	13 
14 	15 	16 	17 	18 	19 	20 
21 	22 	23 	24 	25 	26 	27 
28	29	30	31			



Día de ir a la escuela



Día de estar en casa

Fuente: Elaboración propia.

9.1.2 Horarios

En el siguiente punto a tratar dentro de la metodología TEACCH, es la incorporación de horarios. Los cuales proporcionan; predictibilidad y claridad. Estos se organizan de forma que tenga sentido, para las habilidades individuales de cada alumno con TEA. Una rutina cómoda ayuda a que sea más fácil y produzca menos ansiedad. Para los niños con TEA, que no reconozcan la palabra escrita, se puede utilizar imágenes o dibujos denominados pictogramas visuales (Montero, 2019).

Además, de satisfacer las BAP, estos horarios ofrecen la oportunidad de independencia del alumno por el centro educativo, sin necesidad de que un adulto les dirija. En el caso de los niños con TEA la comprobación de sus horarios con regularidad puede facilitar aquellas transiciones, que suelen resultar difíciles. Es decir, los horarios proporcionan una rutina cómoda, predecible y coherente para los alumnos, cuando pasan de una actividad a la siguiente (Fortuny y Sanahuja, 2020).

Por consiguiente, pueden servir de puente, para un futuro aprendizaje de la lectura, ya que se trabaja el horario de izquierda a derecha, esto con el fin de obtener entrenamiento ocular. Los horarios deben seguir una misma secuencia todos los días y si se presenta una futura modificación, hay que anticiparse a ello, ayuda de esta manera a mejorar la flexibilidad del menor. Puede alcanzar a aumentar la participación a una amplia gama de actividades y mejorar el acceso al currículo, ya que el alumno no necesitará recibir órdenes constantemente y podrá lograr dirigirse a cada aula o actividad con total autonomía. Su ubicación es un aspecto importante a tener en cuenta, sin embargo, estos pueden ser portátiles o estar situados siempre en el mismo sitio.

A continuación, Vélez (2017) enlista los tipos de horarios, explicados de manera clara y concisa, con el objetivo de enseñar de forma teórica, la manera de su aplicación:

Objetos de transición (Figura 10): proporciona pistas visuales de la actividad que se va a realizar, utilizando objetos de carácter práctico. Está indicado para los niños que necesitan dar significado a la actividad.

Figura 10

Objetos de transición



Fuente: Elaboración propia.

Horarios con objetos (Figura 2): se utiliza una vez que el alumno identifica objetos y sabe la relación de estos con una actividad, se puede utilizar una secuencia de los mismos, da como resultado que tenga una mayor autonomía a la hora de realizar lo que se le solicite, así como identificar en qué lugar y cuál será la siguiente actividad.

Figura 11

Horarios con objetos.



Fuente: Elaboración propia.

Horarios fotográficos y con dibujos (Figura 12): para los alumnos que reconocen y comprenden las fotografías sería positivo realizar un horario con imágenes.

Figura 12

Horarios fotográficos y con dibujos.



Fuente: Elaboración propia.

Horario con símbolos (Figura 13): están orientados a los alumnos que son capaces de seguir horarios más largos y que pueden interpretar de forma más satisfactoria las secuencias de actividades. El alumno tiene que coger el pictograma correspondiente y colocarlo en el material que se utilizará, para realizar la actividad en turno.

Figura 13

Horarios con símbolos.



Fuente: Elaboración propia.

Horarios escritos (Figura 14): en este caso, se tachará cada vez que se termina la clase o se realice la actividad. Estos pueden ir acompañados de recordatorios o algún pictograma.

Figura 14

Horarios escritos.



Fuente: Elaboración propia.

9.1.3 Sistemas de trabajo

Los sistemas de trabajo pueden estar estructurados mediante el uso de imágenes, para facilitar su comprensión, pero esto dependerá siempre de la edad y capacidad del niño con TEA. El maestro debe enseñar al alumno su utilización hasta lograr que sea independiente. De esta manera, el alumno tiene un control de las tareas realizadas y las que le faltan por ejecutar hasta la finalización de todo el trabajo propuesto por el docente. Los sistemas de trabajo hacen que el concepto “terminado”, sea algo concreto y lleno de significado, toma en cuenta que comprender esto hace que el pasar de una actividad a otra sea algo habitual, aspecto difícil de identificar por los alumnos con TEA (Hernández, 2016).

Vélez (2017) señala los siguientes tipos de sistemas de trabajo los cuales están dirigidos a la mejora de la conducción del menor dentro del aula al:

-Sistema de trabajo con orientación izquierda a derecha por coincidencia de colores o números (Figura 15): Se enfoca en los alumnos que no tienen claro las actividades u objetivos de trabajo, y no se pueden contener. Las indicaciones señalan que sobre la mesa de trabajo habrá una agenda informativa colocada de forma vertical, y se encontraran en secuencia organizada por colores o números, las cuales se asocian a las actividades. Los materiales para las actividades se encuentran en cajas, que se localizan dentro de un estante del lado izquierdo de la mesa. Las indicaciones que se darán al menor es que coja la primera tarjeta y busque en el estante la actividad que coincida, instantáneamente comenzará a trabajar en la tarea. Una vez finalizado coloca el trabajo terminado en un estante ubicado en su lado derecho (Vélez, 2017).

Figura 15

Sistema de trabajo con orientación izquierda a derecha por coincidencia de colores o números.

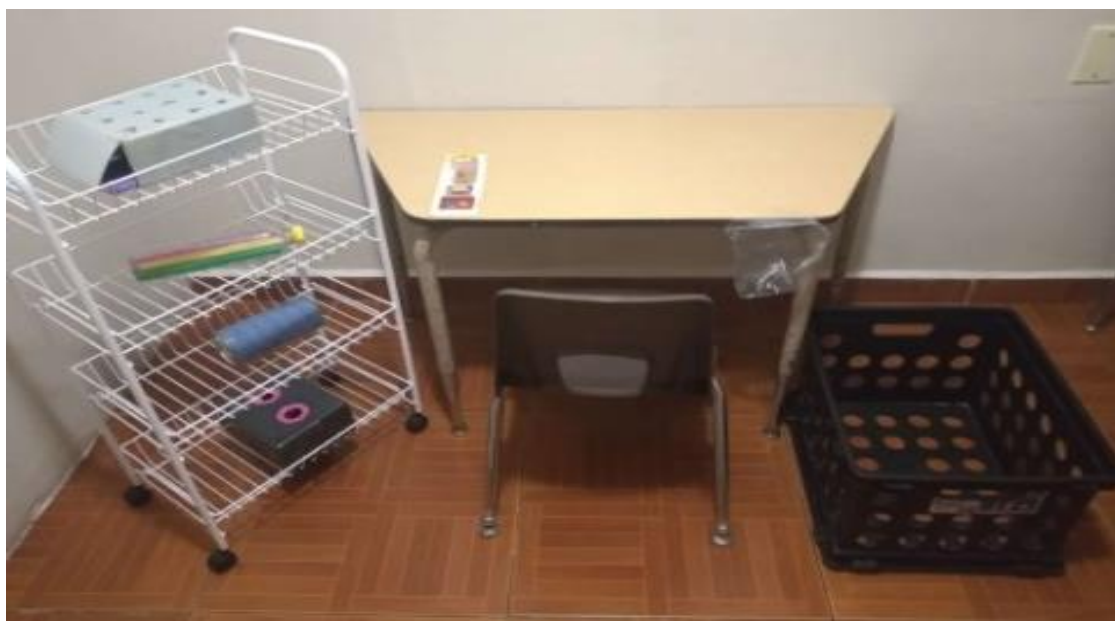


Fuente: Elaboración propia.

-Sistema de trabajo con orientación izquierda a derecha acompañados de bandejas de comienzo y finalización (Figura 16): Se recomienda para alumnos que no tienen desarrollada habilidades organizativas. Al momento de trabajar se coloca del lado izquierdo de la mesa de trabajo una bandeja en dónde estarán situadas las tareas que tiene que llevar a cabo, y al lado derecho de la mesa se encuentra otra bandeja donde colocará el material que haya terminado. A su vez se presenta una agenda informativa acomodada de forma vertical y se utiliza de arriba-abajo: apoyada con pictogramas de la actividad a realizar, esta se ubicará del lado izquierdo sobre la mesa. Este sistema está diseñado de izquierda a derecha. La indicación es que el niño, identifique en la agenda la actividad a realizar, tome de la bandeja izquierda el material y comience la tarea a realizar. Cada vez que termine una actividad el material será colocado en la bandeja del lado derecho. Y el pictograma guardado dentro de una bolsa que se encuentra del lado derecho (Vélez, 2017).

Figura 16

Sistema de trabajo con orientación izquierda a derecha acompañados de bandejas de comienzo y finalización.



Fuente: Elaboración propia.

-Listado portátil con números y letras (Figura 17): Para alumnos con la capacidad de tomar más responsabilidad, organizando y para trabajar el concepto “terminado”. La estructura es que se tengan los materiales en un estante identificado por una letra o un número. En la mesa de trabajo se localiza una agenda informativa de arriba-abajo, la cual contiene una serie de números o letras. La indicación que se le da al menor es que busque la tarea que esté etiquetada con esa numeración o letra y comenzar a realizarla. Una vez finalizada, el material se vuelve a colocar en el estante, mientras el pictograma de la agenda se guarda en la bolsa (Vélez, 2017).

Figura 17

Listado portátil con números y letras.



Fuente: Elaboración propia.

-*Sistema de trabajo escrito, combinado con horario* (Figura 18): El alumno busca en la agenda informativa, el horario de la asignatura correspondiente, después en una libreta, busca la materia correspondiente donde localizará un sistema de trabajo el cual contiene paneles planificadores de la acción a realizar, a través del código escrito. Una vez finalizada la tarea la tachará. Este trabajo se realiza acompañado del adulto a cargo (Vélez, 2017).

Figura 18

Sistema de trabajo escrito, combinado con horario



Fuente: Elaboración propia.

Dentro de estos ambientes la programación del horario de trabajo se efectúa al utilizar una pizarra con velcro en donde se pegarán fotografías o dibujos que explican las diversas actividades que se realizarán durante el día, las cuales se retiran de la pizarra una vez concluidas, cabe indicar que la secuencia de las actividades debe ser lineal (Aguilar, 2016).

Para terminar este segmento, se concluye especificando que lo que se busca conseguir es la independencia del niño a la hora de trabajar, emplea las estrategias de arriba-abajo y de izquierda a derecha, el concepto de terminado, rutinas con flexibilidad incorporada, la individualización y un autocontrol conductual. Para obtener lo antes mencionado se adecua previamente al niño a un nuevo contexto, utiliza pinturas o fotografías que señalan los lugares donde realiza sus actividades y también podrá descansar después de concluir (Pérez, 2017).

Los principales componentes del enfoque de intervención TEACCH incluyen: el orden físico del ambiente, introduce barreras visuales y minimiza distractores. Los alumnos con TEA necesitan aulas divididas en zonas donde los materiales sean accesibles y claramente identificados. Por otra parte, los niños con menor edad necesitarán áreas, para jugar, merendar, de trabajo independiente y adicionalmente un baño, para enseñar a usar el lavabo (Montero, 2019), horarios visuales o agendas de anticipación, que permiten a los estudiantes conocer y predecir la secuencia de acontecimientos durante la jornada escolar. Finalmente, implementar sistemas de trabajo que posibiliten el trabajo autónomo a través de secuencias de actividades estructuradas visualmente, que muestran a los estudiantes los pasos que deben llevar a cabo (Sanz-Cervera *et al.*, 2018).

9.3 Desarrollo: intervención del lenguaje y la comunicación

Los componentes de TEACCH se integran para organizar a los alumnos con TEA en el aula, por medio de la implementación de un sistema de trabajo, que los ayuda a organizar cada actividad específica en la que están involucrados. Comunican cuatro tipos de información a los alumnos; el trabajo que se tiene que hacer, las tareas que hacen falta en ese momento, el

avance que llevan y el momento en que acaba. Se debe tomar en cuenta que los sistemas de trabajo, son diferentes en función del alumno que los utilice (Montero, 2019).

9.3.1 Trabajo práctico

En este punto, se proporciona el listado del material didáctico a utilizar para el trabajo práctico que se encuentra especificado en la Carta descriptiva, el cual contiene:

- 1 bolsa con pictogramas visuales de rutina de lavado de dientes
- 1 bolsa con pictogramas visuales de rutina de lavado de manos
- 1 bolsa con pictogramas visuales de actividades escolares (ejemplo: honores a la bandera, recreo, educación física, poner atención a la maestra, etc.)
- 1 bolsa con pictogramas visuales de actividades de trabajo educativo (ejemplo: recortar, colorear, dibujar, escribir, etc.)
- Agendas informativas de día
- Agendas informativas
- Bolsas de plástico.
- Hojas blancas
- Tijeras
- Lápices
- Colores
- Pegamento

A continuación, como primera indicación, en modo de práctica, para explicar la dinámica, se toma la agenda informativa y se coloca sobre la mesa de trabajo de lado izquierdo, de forma vertical.

De lado derecho de la mesa se coloca la bolsa de plástico transparente.

A continuación, toman los pictogramas visuales de trabajo educativo.

En el siguiente orden se acomodan los pictogramas sobre la agenda:

- Hoja blanca
- Lápiz
- Colores
- Tijeras
- Hoja blanca
- Goma

En caso de “NO” encontrar algún objeto en los pictogramas, existe la libertad de dibujarlo en los cuadros blancos que se encuentran también dentro de las mismas bolsas.

A continuación, se explica la manera de utilizar la agenda: la indicación es seguir la secuencia que se encuentra en los pictogramas dentro de la agenda, comenzando de izquierda a derecha. Una vez que se comienza a realizar la actividad, el momento en que se realice alguna tarea lo único que se hace es quitar de la agenda la imagen que haga alusión a dicha actividad, conducta u objeto que se le indicó con anterioridad. El pictograma se guarda en la bolsa de plástico que se encuentra a su lado derecho. Se vuelven a fijar en la agenda cuál es el siguiente pictograma con la indicación a realizar.

Se solicita la elaboración de las siguientes agendas: Aunque, ya no llevaremos a realizar de forma dinámica las siguientes agendas es importante saber cómo se elaboran, es por ello que les solicito que realicen las agendas de:

- Un día escolar (actividades escolares)
- La rutina de lavado de dientes.
- Para lavado de manos.
- Al finalizar se evalúan todas las agendas.

9.4 Cierre: pautas generales intervención del TEACCH

Para concluir, se explican las pautas generales de intervención utilizadas en el TEACCH para dirigirse a los niños con TEA, y cómo estas dan una respuesta educativa ajustada a las

BAP de las personas con TEA que incide de forma satisfactoria en sus procesos de aprendizaje y que tiene en cuenta: el procurar ambientes estructurados, predecibles y fijos, evita así los contextos poco definidos y caóticos, con el fin de facilitar las posibilidades de anticipación por parte de los maestros como del alumnado con TEA. Por otra parte, conviene usar el aprendizaje sin error, esto significa no atender a los errores, adaptar los objetivos al nivel del alumno, asegurar la adquisición previa de los objetivos de conducta que se busca enseñar, descomponer al máximo los objetivos educativos, neutralizar los estímulos irrelevantes, evitar factores de distracción, usar códigos sencillos y mantener motivado al niño (Hernández, 2016).

Llegado a este punto, el autor Aguilar (2016) recomienda que la persona que interactúa con los infantes con TEA, considere las siguientes pautas al momento de trabajar con el niño con TEA:

- Evitar los comportamientos de sobreprotección, ya que estos restan autonomía al menor.
- Indicar con anticipación los cambios que se vaya a proporcionar en su rutina.
- Elogiar de manera verbal cada momento que el niño realice una actividad solicitada.
- Utilizar el uso de estrategias en los contextos en los cuales el niño se desarrolla.
- Expresar una sola idea a la vez al instante de comunicarse verbalmente hacia el menor.
- Los direccionamientos deben ser claros y precisos, sin que estos sean secuenciales, evita la saturación del alumno.
- Cuando el niño con TEA se aparta de la actividad que se le indica que realice o se hace en el momento, el profesional debe esperar un tiempo moderado y redirigirlo a la actividad, animar a seguir con la misma hasta que la concluya.
- Dentro de las modificaciones ambientales se recomienda erradicar o reducir ruidos innecesarios, evita sobresaltar su tranquilidad.
- De semejante modo el continuar el orden de los materiales y cosas personales.

- Sostener su rutina de actividades dentro de sala de clase siempre al alcance de la mirada del menor, ya que este necesita estar al tanto qué es lo que va a suceder durante la jornada.
- El incrementar actividades de relajación, favorece como estímulo sensorial.
- Desarrollar actividades de dramatización, estas les permitirán a los menores reconocer expresiones faciales.
- Recordarle de forma insistente la actividad que se realiza, evita que se desconecte o aleje de la misma.

Con base a esto, se realiza una adaptación curricular adecuada al tener en cuenta el grado y tipo de TEA, la evolución del alumno, su entorno familiar, social y su contexto educativo (Hernández, 2016). Habría que decir también que, animar constantemente al niño por logros cumplidos, los compañeros de aula deben participar a través de actividades de modelado que sirvan como referencia para que el niño emule la actividad, y proporcionar elogios (Aguilar, 2016).

Para finalizar se invita a llevar a cabo dicha estrategia en los ambientes donde se desenvuelven los niños con TEA, esto con el fin de facilitar o apoyar, en la atención y el seguimiento de instrucciones. En general, lo más beneficioso para estos niños, es que su educación se realice en un aula ordinaria con una escolarización combinada, ya que de esta manera se podrán beneficiar de la interacción con otros niños. No se debe olvidar que este tipo de niños pertenecen al alumnado con BAP específicas de apoyo educativo, por lo que se aplicará a todo el alumnado que requiera de una atención educativa (Aparicio, 2016).

Considerando el método y tener un programa que estimule, controle o aumente características de la conducta o de la comunicación en los niños con TEA puede desembocar en mejora de los resultados esperados y contribuir efectos en los retos que muy probablemente se presenten en la primera infancia o en los primeros años escolares, teniendo en cuenta que estos pueden verse manifestados e impactar tanto en la escuela como en la

situación familiar, donde se puede ver afectados los cuidados rutinarios considerando también el desgaste emocional y económico para las personas y sus familias. Es así que reconocer la necesidad de una capacitación de los adultos que conviven con los niños con TEA, esto debido a que son apoyo importante en la atención que estos reciben.

Reflexionando entonces que el poner en marcha programas que beneficien la práctica de los derechos en la actualidad, es el desafío, para lograr que los niños con TEA puedan obtener en equivalencia de situación el progreso democrático que procura nuestra comunidad. El diseño de la propuesta de intervención ofrece una referencia para las personas que conviven con niños diagnosticados con TEA, de manera que aumenten sus conocimientos y perspectiva, su bienestar personal y desarrollo humano, y contribuyan en la mejora de nuestra comunidad. Utilizando como propuesta las pautas generales de la metodología TEACCH, para favorecer la educación inclusiva en escuelas regulares de Mexicali, Baja California, México, a nivel preescolar.

9.5 Evaluación de la Intervención

Para la evaluación del diseño de propuesta de intervención se plantea para la realización de la evaluación, emplear una adaptación del modelo C.I.P.P. (contexto-insumo-proceso-producto) propuesto por Stufflebeam y Shinkfield (2007 citados por Chamorro, 2020) a partir de las fases de evaluación: contexto, entrada, proceso y resultado. Así, se pretende comprender y caracterizar lo que se propone en la carta descriptiva (Chamorro, 2020). Considero este modelo viable para mi propósito, porque el objetivo general está dirigido a personas que conviven o trabajan con infantes con TEA, y contribuir en el apoyo de la conducta, mediante la intervención del lenguaje y la comunicación, utilizando las pautas generales de la metodología TEACCH, para favorecer la educación inclusiva en escuelas regulares.

El diseño metodológico de una investigación evaluativa corresponde al momento en el cual se deben tomar las decisiones correspondientes a las estrategias o actividades que debe

realizar el evaluador para el logro de los objetivos de evaluación o la respuesta a las preguntas de evaluación planteadas (Domínguez y Gonzalez-Bañales, 2018). Si bien, según los autores Boruch y Wortman (1979, citados en Bausela, 2003) no existe un modelo generalizado de investigación evaluativa, diferentes autores han propuestos distintos modelos de evaluación, uno de ellos es precisamente el modelo C. I. P. P., el cual presentó a continuación.

9.5.1 Modelo de Stufflebeam-Modelo C.I.P.P. (Contexto-Insumos-Procesos-Productos)

La evaluación es el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva acerca del valor y el mérito de las metas, la planificación, la realización y el impacto de un objeto determinado, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones, solucionar problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados. (Correa, Puerta y Restrepo, 2002).

Bausela (2003) refiere que el diseño metodológico del C.I.P.P. consta de cuatro etapas claramente identificadas, la primera etapa se llama Evaluación de contexto, referencia en donde lo primero que se hace es obtener toda la información sobre el objeto a evaluar, para que posteriormente se pueda definir el objeto y diseño de la evaluación. Durante la segunda etapa se formula la Evaluación de insumo es decir la evaluación a realizar. En lo que respecta a la tercera etapa ésta consiste en Evaluación de proceso y por último la etapa cuatro se lleva a cabo la Evaluación del producto. A continuación, en la Tabla 6, se explica las fases con relación a la propuesta de intervención.

Tabla 6*Etapas de evaluación*

Evaluación	
Etapas	Observaciones
Evaluación de contexto	Busca definir el contexto, identificar la población, objeto del estudio y valorar sus necesidades, identificar las oportunidades para satisfacer las necesidades, diagnosticar los problemas que se desprenden de las necesidades y analizar si los objetivos propuestos son lo suficientemente coherentes con las necesidades evaluadas.
Evaluación de insumo	Busca identificar y valorar la capacidad del sistema, las estrategias del programa y sus alternativas, la planificación de procedimientos para llevar a cabo las estrategias, los presupuestos y los programas.
Evaluación de proceso	Se busca identificar o pronosticar, durante el proceso, los defectos de la planificación del procedimiento o de su realización, proveer información para las definiciones y detallar las actividades y aspectos del procedimiento.
Evaluación de producto	Se busca recopilar descripciones referentes los resultados y correspondientes con los objetivos y la información provista por el contexto, y por los procesos e interpretar su valor y su mérito.

Nota. Adaptado de *Tabla 2.1. El modelo de evaluación sistemática: fases, objetivos de cada fase y métodos de evaluación.* (23-24) Correa, Puerta, y Restrepo (2002). Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. Investigación Evaluativa. ARFO Editores e Impresores Ltda. <https://institutoprofesionalmr.org/wp-content/uploads/2018/04/Correa-Puerta-Restrepo-2002-Investigacion-Evaluativa.pdf>

Conclusión

El presente trabajo está dirigido a personas que conviven o trabajan con infantes con TEA. Al llevar a cabo una revisión bibliográfica de las leyes y normativas de México, se respalda la educación inclusiva que se pretende alcanzar, donde se destaca la presencia de institución en distintos foros en entes federales y municipales, que buscan la colaboración en la elaboración de proyectos de leyes, decretos y resoluciones de la temática en general del TEA. Además, en los ámbitos nacional y global, se buscan alianzas estratégicas con organizaciones mundiales como universidades, cámaras, organizaciones de países latinoamericanos, etcétera. De gran importancia ha sido además el aporte fundacional en las instituciones educativas del interior del país, así como en la creación de adecuaciones curriculares y la participación del profesorado.

El diseño de propuesta de intervención que se elaboró por medio de una carta descriptiva que busca contribuir en el apoyo de la conducta, mediante la intervención del lenguaje y la comunicación, que se sustenta en las estrategias del TEACCH, el cual la evidencia ha demostrado que es efectiva y responde a las características de intervención temprana que se menciona al inicio del presente documento. Considerar que este diseño, sirve de puente para develar el desconocimiento del TEA por los docentes y todo aquel adulto que convive con niños con autismo, contribuyendo a la integración del estudiante, fomentando herramientas para educadores, y estrategias que favorecen la atención que ofrecen los planteles educativos, al sugerir las pautas de interacción de la metodología TEACCH, en la intervención de la conducta de los infantes con TEA.

En México existen políticas educativas a favor de los infantes diagnosticados con TEA. Estas políticas, benefician el trabajo de los profesionales que se encuentran en constante contacto con esta población infantil. Por otra parte, se suma que se cuenta con una gran cantidad de recursos para la preparación de toda aquella persona que se vea involucrada

en la educación de la primera infancia. Es por eso que para la elaboración de mi trabajo fueron de vital importancia el abordar esta temática relacionada a la inclusión de niños diagnosticados con TEA. Ya que apoyan mi intención de capacitar al personal que se encuentra en la intervención temprana de esta población que actualmente está en constante crecimiento y aún sigue estando en un sector vulnerable. Es por esto que para mí es importante el tener accesos a materiales educativos, siendo la metodología TEACCH un recurso para el abordaje de las necesidades que se prestan en las escuelas regulares y el inicio del diagnóstico temprano.

Referencia

- Acal, D., I. (2016). *Análisis Documental de Contenido (ADC) de los documentos publicitarios en imagen fija: Propuesta metodológica*. [Tesis doctoral, Universidad de Granada]
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/43030/25934296.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aguilar, K. (2016). *Estrategias cognitivas conductuales para trabajar en el aula con un niño con TEA del espectro autista*. [Trabajo practico, Unidad Académica de Ciencias Sociales. Universidad Técnica de Machala]
http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/7981/1/E-548_AGUILAR%20JARA%20KEYRA%20LIZBETH.pdf
- Alcantud, M., F., Alonso E., Y., y Mata, I., S. (2017). Prevalencia de los trastornos del espectro autista: revisión de datos. *Siglo Cero*, 47(4), p.7-26.
- Alonso, J., I. (2012). *Psicología* (2da. ed.). McGraw-Hill Interamericana. (Original publicado en 2007).
- Álvarez, P., R., Franco, G., V., García, G., F., García, M., A., Giraldo, E., L., Montealegre S., S., y Saldaña, S., D. (2016). *Manual didáctico para la intervención en la atención temprana del trastorno del espectro autista*. Federación Autismo Andalucía.
www.autismoandalucia.org.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA). (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-5*. (5ª. Ed.). Médica Panamericana.
- Anderson, I., M. y McAllister-Williams, R. H. (2016). *Fundamentos de psicofarmacología clínica*. Manual Moderno.
- Anzaldo, M., M y Cruz, R., L. (2019). Capacidades científicas en el Trastorno del Espectro Autista en México: reflexiones desde el vínculo entre ciencia, tecnología e innovación

y políticas sociales. *Ciencia y Sociedad*, 44(1), 13-26.

<https://revistas.intec.edu.do/index.php/ciso/article/view/1303>

Aparicio, B., D. (2016). *Trastorno del espectro autista: programas de intervención comunicativa*. [Trabajo de grado maestro en educación infantil, Universidad de Cantabria]. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8616/Aparicio%09ToroBertadel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Arana, M., D., Lagos, R., M., y Picado, C. (2019). *Experiencia del docente y propuesta de mejora en la atención de estudiantes con autismo que cursan primer grado con apoyo del método TEACCH basado en el desarrollo de habilidades*. [Tesis Seminario de Graduación, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/11664/1/20185.pdf>

Arias, F. (2012). *Proyecto de investigación: introducción a la metodología científica* (6ta. Ed.). Episteme.
https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION

Autism Speaks. (2008). *Manual para los primeros 100 días. Un manual para ayudar a las familias a obtener la información crítica que necesitan durante los primeros 100 días luego de un diagnóstico de autismo*. Autism Speaks Inc. organization.
<https://www.autismspeaks.org/sites/default/files/2018-10/manual-de-los-100-dias.pdf>

Autism Speaks. (2021). *What is TEACCH?*. Autism Speaks Inc. 501 (c) (3) organizations.
<https://www.autismspeaks.org/teacch-0>

Azorín, C., Arnaiz, P., y Maquilón, J. (2017). Revisión de instrumentos sobre atención a la diversidad para una educación inclusiva de calidad. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 22 (75), 1021-1045.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662017000401021

Azuero, E., A. (2019). Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria. Koinonía*, 4(8), 110-127.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7062667.pdf>

Baena, L., P., García, R., E., Soto-Romero, V., C., Silva, D., E., Sánchez, T., I., y Pérez, S., M. (2019). Una aproximación al emprendimiento en la sanidad: análisis bibliométrico y tendencias. *Gestión del conocimiento: perspectiva multidisciplinaria*.
<https://idus.us.es/handle/11441/99644>

Balestrini, M. (2006). *Cómo se elabora el proyecto de investigación*. (7ma. Ed.). BL Consultores Asociados.

Barrera, I. (2019). *Efectividad de la Metodología TEACCH con el alumnado TEA: Estudio de revisión*. [Tesis grado en Psicología, Universidad de Cádiz].
<https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/21781/TFG%20Isabel%20Barrera%20Alcoba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bausela, E. (2003). Metodología de la Investigación Evaluativa: Modelo CIPP. *Revista Complutense de Educación*, 361- 376.
<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/17241>

Becerra, O. (2012). *Elaboración de instrumentos de investigación* [Diapositiva PowerPoint] Departamento de Investigación del CUAM.
https://www.academia.edu/8656276/Metodologia_para_la_elaboracion_de_instrumentos

Booth, T. y Ainscow, M. (2015). *Guía para la educación inclusiva: desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares*. (3ra. Ed.) FUHEM, OEI. (Original publicado en 2011).

- Brunot, S. (2019). Inclusión de niños de 6 a 7 años con necesidades educativas especiales (discapacidades sensorial, mental e intelectual) en una escuela primaria con Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular, en San Luis Potosí, México. *Revista de El Colegio de San Luis*, 9(18), 69-109.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-899X2019000100069
- Castillo, L. (2005). *Tema 5.- Análisis documental*.<https://www.uv.es/macass/T5.pdf>
- Calahorra, A. (2017). *Propuesta de un campamento para niños con Asperger*. p.30 [Trabajo fin de grado, Universitat Abat Oliba CEU]
<https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/287876/TFG-CALAHORRO-2016.pdf?sequence=1>
- Campos, P., C. (2007). *Trastornos del espectro autista*. Manual Moderno.
- Centers for Diseases Control and Prevention (CDC). (2019). *Autism Spectrum Disorder (ASD). Treatment*.<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/treatment.html>
- Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica. (2017). *Control de Enfermedades. Lo que debes de saber del lupus*.
<http://salud.edomex.gob.mx/cevece/documentos/difusion/tripticos/2017/Semana%2024.pdf>
- Chamorro, D. (2020). Un Modelo para la Evaluación Curricular. Chamorro, D. y Borjas, M. *Investigación evaluativa curricular: un camino a la transformación del aula*. (pp. 21-50). Editorial Universidad Del Norte.
<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/9252/9789587892185%20eInvestigacion%20evaluativa%20curricular.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cid, L., M. (2018). *Programa de intervención para fomentar las funciones comunicativas y prerrequisitos para el aprendizaje*. [Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid].

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32361/TFG-G3130.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2018). *CEPAL celebró Semana de la inclusión de las personas con discapacidad*. Naciones Unidas CEPAL. <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-celebro-semana-la-inclusion-personas-discapacidad>

Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS). (2019). *Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo*. <https://www.gob.mx/conadis/articulos/dia-mundial-de-concienciacion-sobre-el-autismo-2019>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México [CPEUM]. (1917, 05 de febrero). México. Diario Oficial de la Federación. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf

Corona-Gaona, F., Peñaloza, I., y Vargas, M. (2017). La inclusión de niños con discapacidad intelectual y en situación de calle: Una mirada comparativa entre Chile, Colombia y México. *Revista Ensayos Pedagógicos*, 12(2). <https://doi.org/10.15359/rep.12-2.9>

Correa, S., Puerta, A., & Restrepo, B. (2002). *Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. Investigación Evaluativa*. ARFO Editores e Impresores Ltda. <https://institutoprofesionalmr.org/wp-content/uploads/2018/04/Correa-Puerta-Restrepo-2002-Investigacion-Evaluativa.pdf>

Clark, D. L., Boutros, N. N., y Méndez, M. F. (2018). *El cerebro y la conducta: neuroanatomía para psicólogos*. (3ra. Ed.) Manual Moderno.

Clínica Mexicana de Autismo y Alteraciones del Desarrollo A.C. (2019). *¿Qué es el autismo? Estadísticas*. <https://www.clima.org.mx/el-autismo>

- Delgado, A., L., y Forero, A., C. (2004). Estado del arte de las investigaciones sobre factores psicológicos en la cultura organizacional, realizadas en facultades de psicología de Bogotá adscritas a ASCOFAPSI (1998-2003). *Acta Colombiana de Psicología*, 11, 81-96. <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/17941>
- De los Derechos Humanos, D. U. Asamblea General de las Naciones Unidas (2015). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. (Original publicado en 1948). https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
- Dulzaides, I., M., y Molina, G., A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *Acimed*, 12(2), 1-1. <http://eprints.rclis.org/5013/1/analisis.pdf>
- Domínguez, T., P., Moral M., A., Casado, F., E., Salazar, C., A. y Lucena, A., D. (2019). Efectos de la realidad virtual sobre el equilibrio y la marcha en el ictus: revisión sistemática y metaanálisis. *Revista de Neurología*, 69(6), 223-234. DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.6906.2019063>
- Domínguez D., I., y Gonzalez-Bañales, D. (2018). *Evaluación del Programa de Inclusión y Alfabetización Digital de México con el modelo CIPP*. Editorial Universidad Politécnica de Valencia. DOI: <http://dx.doi.org/10.4995/INN2018.2018.8803>
- España. Ministerio de Educación y Ciencia. (1994). *Declaración de Salamanca y Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales. Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad, Salamanca, España, 1994*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf00000098427_spa
- Enyier, M., D. (2014). Las personas con discapacidad. La realidad al margen de los textos legales. *Trabajo Social UNAM*, (5), 135-140. <http://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/54548>
- Eysenck, M., W. (2019). *Psicología básica*. Manual Moderno.

- Feldman, R., S., Arellano, J., A., y de Jurado, G., V. (2010). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. (8va Ed.) McGraw-Hill.
- Flores, B., V., García, C., I., y Romero, C., S. (2017). Prácticas inclusivas en la formación docente en México. *Liberabit*, 23(1), 39-56.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272017000100004&script=sci_arttext&tlng=en
- Folch-Schulz, J., y Dorado, J., I. (2018). *Claves psicobiológicas, diagnósticas y de intervención en el autismo*. Ediciones Pirámide.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2003). *Cada escuela es un mundo, un mundo de diversidad: experiencias de integración educativa*. UNESCO, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000135469>
- Fortuny, G., R., y Sanahuja, G., J. (2020). Comparativa de las estrategias metodológicas utilizadas en dos escuelas inclusivas con alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Revista Educación*, 44(1), 62-92. DOI:
<https://doi.org/10.15517/revedu.v44i1.36889>
- Galibert, H., (2019). *Autismo: cuadernos de APAdeA*. (2da. Ed.). Fondo Editorial APAdeA.
<http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2019/08/Autismo.-Cuadernos-de-APAdeA.pdf>
- Gamboa, L., A., Martínez, Y., M., y Rodríguez, A., D. (2017). Trastorno del Espectro Autista e Inclusión Educativa en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: ¿Reto posible para a USAER? *Revista de Educación Inclusiva*, 9(1).
<https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/viewFile/86/83>

- Garcés, R., M., y Zambrano, M., D. (2018). Actitudes de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo. *Killkana sociales: Revista de Investigación Científica*, 2(4), 39-48. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6799310>
- García, G., S., Garrote, R., D., y Jiménez, F., S. (2016). Uso de las TIC en el Trastorno de Espectro Autista: aplicaciones. *EDMETIC*, 5(2), 134-157. <https://doi.org/10.21071/edmetic.v5i2.5780>
- Gobierno de México y Secretaria de Educación Pública. (2019). *Reglas de operación del Programa para la Inclusión y la Equidad Educativa para el ejercicio fiscal 2017*. Diario oficial de la federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5551602&fecha=28/02/2019
- Gómez, B., S. (2012). *Metodología de la Investigación*. Red Tercer Milenio S.C.
- Gómez-Fernández, L., Vidal-Martínez, B., Maragoto-Rizo, C., Morales-Chacón, L., Berrillo-Batista, S., Vera-Cuesta, H., y Cabrera-González, Y. (2018). Seguridad y efectividad de la Estimulación Cerebral No Invasiva en el Trastorno del Espectro del Autismo: Resultados de un estudio de prueba de concepto. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 19(3), 8-20. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80043>
- González, V., A. (2019). *Trastorno del Espectro Autista: Trabajo por rincones de aprendizaje*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Sevilla]. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/90563/GONZALEZ%20VALDERRAMA,%20ANA%20MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Goñi-Sánchez, A. D. (2015). El método TEACCH en educación infantil. [Trabajo fin de grado. Universidad de Navarra]
- Guajardo, R., E. (2017). La Integración y la Inclusión de alumnos con discapacidad en América Latina y el Caribe. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*.

http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/1979/Art_GuajardoRamosE_IntegracionyInclusion_2009.pdf?sequence=1

Guevara, P., R. (2016). El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos? *Folios*, (44), 165-179.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-48702016000200011

Hernández-Arteaga, I. (2012). Investigación cualitativa: una metodología en marcha sobre el hecho social. *Rastros rostros*, 14(27).

<https://revistas.ucc.edu.co/index.php/ra/article/view/444>

Hernández-Ayala, H., y Tobón-Tobón, S. (2016). Análisis documental del proceso de inclusión en la educación. *Ra Ximhai*, 12(6), 399-420.

<https://www.redalyc.org/busquedaArticuloFiltros.oa?q=An%C3%A1lisis%20documental%20del%20proceso%20de%20inclusi%C3%B3n%20en%20la%20educaci%C3%B3n>

Hernández, V., M. (2016). *Estimulación del lenguaje oral en el trastorno del espectro autista. Una propuesta educativa basada en el método TEACCH*. [Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid]

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/19692/TFG-G1948.pdf?sequence=1>

Hurtado, B., J. (2000). *Metodología de la investigación holística*. (3ed). SYPAL.

Huerta, M. (2017). La inclusión educativa como política educativa: ¿Se vive o es utopía?

RIESED-Revista Internacional de Estudios sobre Sistemas Educativos, 2(7), 140-150.

<http://www.riesed.org/index.php/RIESED/article/view/98>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2017). *Anuario estadístico y geográfico de Baja California 2017 / Instituto Nacional de Estadística y Geografía*. México: INEGI.

Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) (2019). *La educación obligatoria en México*.

https://www.inee.edu.mx/medios/informe2019/stage_01/tem_05.html

Kaplan, H., Sadock, B., J., y Grebb, J., A. (2015). *Sinopsis de psiquiatría*. (11va. Ed) Wolters Kluwer.

Lasso, R., A. (2018). *Creación de la página web fundación FINESEC*. [Trabajo de titulación. Universidad tecnológica Israel]

Lay, A., I. y Anguiano, S., M. (2018). La evolución de la inclusión educativa de los niños y adolescentes con autismo en la legislación de 1980-2018. *Revista Electrónica de Investigación e Innovación Educativa-REIIE ISSN: 2448-556X*, 3(03), 17-28.
http://cresur.edu.mx/OJS/index.php/CRESUR_REIIE/article/view/257

Ley de Atención y Protección a Personas con Autismo para el Estado de Baja California. (2016, 21 de octubre). Periódico Oficial No. 47, Sección VII, Tomo CXXIII.
<http://transparencia.pjbc.gob.mx/documentos/pdfs/leyes/LeyAtencionProteccionAutismoBC.pdf>

Ley de Educación del Estado de Baja California. México. (1995, 29 de Septiembre). Periódico Oficial No. 48, Sección I, Tomo CII.
<https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/9db15657-4ea9-47fe-9fe6-4a6181040a2c/bajacalifornia.pdf>

Ley General de Educación. (1995, 29 de septiembre). Periódico Oficial No. 48, Sección I, Tomo CII. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE_300919.pdf

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (2011, 30 de Mayo). Diario Oficial de la Federación.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf

Ley reglamentaria del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos, en materia de mejora continua de la educación. (2019, 30 de septiembre).

Diario Oficial de la Federación.

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LRArt3_MMCE_300919.pdf

López, J. V. S., y López, P. V. S. (2019). *La competencia lingüística en la comunicación:*

visiones multidisciplinares. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

D.O.I.: http://doi.org/10.18239/jor_19.201

Lucero, B., y Muñoz-Quezada, M., T. (2014). Sistemas de interfaz neuronal y su desarrollo

en las neurociencias: revisión bibliográfica sistemática acerca de su aplicación en personas con parálisis. *Ciencias Psicológicas*, 8(2), 187-197.

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212014000200008&script=sci_arttext&tlng=en)

[42212014000200008&script=sci_arttext&tlng=en](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212014000200008&script=sci_arttext&tlng=en)

Machado, C., Rodríguez, R., Estévez, M., Leisman, G., Chinchilla, M., y Portela, L. (2017).

Trastorno del Espectro Autista: un reto para las neurociencias. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 18(4), 30-45. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2017/rmn174e.pdf>

Magaña, M., Gómez, A., Fernández, L., Sanabria, S. (2008). *Caracterización de los*

trastornos del lenguaje y del comportamiento en niños y adolescentes autistas de la Escuela Especial "Dora Alonso". Universidad Medica de La Habana.

<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion->

[logo/caracterizacion_de_los_trastornos_del_lenguaje_y_del_comportamiento_en_ninos_y_adolescentes_autistas_de_la_escuela_especial.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/caracterizacion_de_los_trastornos_del_lenguaje_y_del_comportamiento_en_ninos_y_adolescentes_autistas_de_la_escuela_especial.pdf)

March-Miguez, I., Montagut-Asunción, M., Pastor-Cerezuela, G., y Fernández-Andrés, M., I.

(2018). Intervención en habilidades sociales de los niños con trastorno de espectro

autista: una revisión bibliográfica. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 140-149.

<http://www.papelesdelpsicologo.es/English/2859.pdf>

Marín, A., Hernández, E., y Flores, J. (2016). Metodología para el análisis de datos cualitativos en investigaciones orientadas al aprovechamiento de fuentes renovables de energía. *Revista Arbitrada KOINONIA*. 1(1).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7062638>

Martínez, B., A., y Zaldiar, G., Y. (2019). La inclusión educativa de los escolares con trastorno del espectro de autismo, un problema de la sociedad. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/06/inclusion-educativa-autismo.html>

Martínez-Cayuelas, E., Ibáñez-Micó, S., Ceán-Cabrera, L., Domingo-Jiménez, R., Alarcón-Martínez, H., y Martínez-Salcedo, E. (2017). Nivel formativo sobre trastornos del espectro autista (TEA) entre los pediatras de atención hospitalaria. *In Anales de Pediatría* 86(6) 329-336.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403316301989>

Martínez, C., M. (2017). Cómo favorecer el proceso de lectura emergente en niños con TEA escolarizados en aulas abiertas específicas en centros ordinarios a través del Método TEACCH. <https://autismodiario.com/wp-content/uploads/2017/07/lectura-teacch.pdf>

Mendoza, B., P. (2018). El método TEACCH como alternativa en el aprendizaje de los pacientes con discapacidad intelectual. *Revista Electrónica de Investigación e Innovación Educativa-REIIE* ISSN: 2448-556X, 3(2), 8-15

http://cresur.edu.mx/OJS/index.php/CRESUR_REIIE/article/view/215

Montero, M., J. (2019). *Método TEACCH y relación con iguales en el TEA del espectro autista: una propuesta de intervención*. [Trabajo fin de grado. Universidad de

Valladolid.] <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39404/TFG-G3913.pdf?sequence=1>

Montirl, C., G., y Arias, G., L. (2017). Práctica docente en atención de alumnos con necesidades educativas especiales. *Revista Electrónica sobre Tecnología, Educación y Sociedad*, 4(7). <https://www.ctes.org.mx/index.php/ctes/article/view/653>

National Institute of Child Health and Human Development. (2019, 28 de octubre). *What're the treatments for autism?* Office of Communications National Institute of Child Health and Human Development.
<https://www.nichd.nih.gov/health/topics/autism/conditioninfo/treatments>

Ñaupas, P., H., Mejia, M., E., Novoa, R., E. y Villagómez, P., A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. (4ª ed.) Ediciones de la U.

Oficina Internacional de Educación de la UNESCO. (2008). *La Educación inclusiva: el camino hacia el futuro, documento de referencia*. Conferencia Internacional de Educación, 48th, Geneva, Switzerland.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000162787_spa

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*.
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019, 7 de noviembre). *Trastornos del espectro autista*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Peralta, G., M., Frías, G., M. y Chaviano, O. (2015). Criterios, clasificaciones y tendencias de los indicadores bibliométricos en la evaluación de la ciencia. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED)*, 26(3), 290-309.

- Pérez-Castro, J. (2016). La inclusión de las personas con discapacidad en la educación superior en México. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, (46), 1-15.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5310008>
- Pérez, M., A. (2017). *Intervención a través del método TEACCH en un alumno con trastorno del espectro del autismo*. [Trabajo de fin de curso, Facultad de Educación y trabajo social]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/26969/TFG-G2653.pdf?sequence=1>
- Pérez-Pichardo, M., y Ruz-Sahrur, A., Barrera-Morales, K., y Moo-Estrella, J. (2018). Medidas directas e indirectas de las funciones ejecutivas en niños con trastorno de espectro autista. *Acta Pediátrica de México*, 39(1) 13-22.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4236/423659252002>
- Portillo, S. (2019). El modelo pedagógico y los fines de la educación en México: el caso de educación básica. *Revista Varela*, 19(53)208-219.
<http://www.revistavarela.uclv.edu.cu/index.php/rv/article/view/58/130>
- Prior, M., Roberts, J., Rodger, S. y Williams, k. (2011). *A Review of the Research to Identify the Most Effective Models of Practice in Early Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders*. The Australian Autism Research Collaboration now The Australian Society for Autism Research (ASFAR).
- Ramírez, P., Z., Oropeza, M., M., Castrejón, M., A., y Mora, M., E. (mayo-agosto, 2019). Infraestructura disponible para la atención de los trastornos de espectro autista en el sistema nacional de salud: informe final. *Revista Varela*, 19 (53), (05), 208-219
http://www.inprf.gob.mx/inprf/archivos/informe_final_TEA.pdf
- Reynoso, C., Rangel, M., J., y Melgar, V. (2017). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista médica del instituto mexicano del*

seguro social, 55(2), 214-222. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71938>

Rodríguez-García, A. M., Raso, F. y Ruiz, J. (2019). Competencia digital, educación superior y formación del profesorado: Un estudio de meta-análisis en la Web of Science. *Pixel-Bit. Revista de Medios de Comunicación*, 54, 65-81.
<https://doi.org/10.12795/pixelbit.2019.i54.04>

Rojas, V., Rivera, A., y Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista chilena de pediatría*<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/2019nahead/0370-4106-rcp-rchped-v90i5-1294.pdf>

Rojas, V., Quiroz, V., Garrido, C., Silva, M. F., y Carvajal, N. (2019). Conocimientos en Trastorno del Espectro Autista (TEA) en profesionales de los Programas de Integración Escolar de la comuna de Valparaíso. *Revista chilena de pediatría*.<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/2019nahead/0370-4106-rcp-rchped-v90i5-1305.pdf>

Santos, F., R. (2016). *Guía de intervención logopédica en los Trastornos del Espectro del Autismo*. Síntesis.

Sanz-Cervera, P., Fernández-Andrés, M., I., Pastor-Cerezuela, G., y Tárraga-Mínguez, R. (2018). Efectividad de las intervenciones basadas en metodología TEACCH en el trastorno del espectro autista: un estudio de revisión. *Papeles del psicólogo*, 39(1), 40-50. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77854690005/index.html>

Sánchez, G., A. (2016). *Manejo De Alumnos Con Autismo En El Sistema Educativo Mexicano*. [Cuadernos de Educación y Desarrollo, Servicios Académicos Intercontinentales]. <https://ideas.repec.org/a/erv/cedced/y2016i6813.html>

Sánchez-Raya, M., A., Martínez-Gual, E., Elvira, J., A., Salas, B., L., y Cívico, F., A. (2015).

La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *Psicología educativa*, 21(1), 55-63.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X15000081>

Schettini, P., y Cortazzo, I. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social*.

Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa. Universidad Nacional de La Plata. Ediciones UNP.

<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/49017>

Secretaría de educación pública (SEP). (2017). *Aprendizajes Clave para la educación*

integral. Educación preescolar. Plan y programas de estudio, orientaciones didácticas y sugerencias de evaluación.

<https://www.planyprogramasdestudio.sep.gob.mx/descargables/biblioteca/preescolar/1LpM-Preescolar-DIGITAL.pdf>

Secretaría de Salud (SS). (2019). *Catálogo Universal de Servicios en Salud*. Comisión

Nacional de Protección en Salud / Seguro Popular. http://www.documentos.seguro-popular.gob.mx/dgss/CAUSES_2019_Publicaci%C3%B3n.pdf

Sevilla, S., D., Martín, P., M., y Jenaro, R., C. (2018). Actitud del docente hacia la educación

inclusiva y hacia los estudiantes con necesidades educativas especiales. *Innovación*

educativa, 18(78), 115-141. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-26732018000300115&script=sci_arttext

Sistema Educativo Estatal (SEE). (2019). *Lineamientos normativos para la gestión*

institucional, escolar y pedagógica. 2019-2020. Aplicables a los Centros de Trabajo Oficiales de los Servicios Educativos a cargo de la Coordinación General de Educación Básica y los Particulares con Autorización para Impartir Estudios de

Educación Básica. Secretaría de educación. Gobierno de Baja California.

<http://www.educacionbc.edu.mx/see/lineamientos/#>

Tamayo, M. (2012). *El proceso de la Investigación científica*. (5ta. Edic). Limusa.

Tárraga, M., R., Lacruz, P., I., Pastor, C., G., y Fernández, A., M. (2018). Indicadores tempranos (0-36 meses) de riesgo de trastorno del espectro autista. Un estudio de revision. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 1(2), 55-62.

<http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEPA/article/view/1352>

Torres, M., Paz, K., y Salazar, F. G. (2019). *Métodos de recolección de datos para una investigación*. [Boletín Electrónico No. 03, Universidad Rafael Landívar]

http://fgsalazar.net/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin03/URL_03_BAS01.pdf

United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2005).

Guidelines for inclusion: ensuring access to education for all.

<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED496105.pdf>

UNICEF Comité Español (2015). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Fundación

UNICEF-Comité Español. <https://ciudadesamigas.org/documentos/convencion-sobre-los-derechos-del-nino-version-2015/>

Urribarrí, M. (2016). Acoso escolar como factor limitante en la inclusión educativa de niños, niñas y jóvenes con trastornos del espectro autista. *Educación en Contexto*, 2, 296-312. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6296671>

Vázquez, L., S. (2013). *Calidad de vida y educación en personas con autismo*. Síntesis.

Vázquez, R., M. (2015). *La atención educativa de los alumnos con trastorno del espectro autista. Intervención en Centros de Atención Múltiple*. Instituto de educación de Aguascalientes.

https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/doctos/2Academicos/13Libro_Autismo.pdf

Vázquez-Villagrán, L., L., Moo-Rivas, C., D., Meléndez-Bautista, E., Magriñá-Lizama, J., S., y Méndez-Domínguez, N., I. (2017). Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 18(5), 31-45. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75061>

Velasco, E., M. (2016). *Autismo Infantil: Propuesta de programa de intervención educativa con niño autista en un aula ordinaria de educación infantil*. [Trabajo fin de grado, Universidad de Jaén].
http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/3244/1/Velasco_Escribano_M_Inmaculada_TFG_Educacin_Infantil.pdf

Vélez, Q., M. (2017). *Programa TEACCH: propuesta de intervención psicoeducativa en el alumnado con TEA*. [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Cádiz]
<https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/19702/TFG%20PUBL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vicari, S., y Auza, A. (2019). *Nuestro hijo con autismo*. Manual Moderno.

Vickery, B., C., y Céron, J. (1962). *Techniques modernes de Documentation: analyse des systèmes de recherche de documents*. Dunod.

World Health Organization (WHO). (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th Revision). World Health Organization.

Yon, G., S., Castillo, O., S., Hernandez, M., G., Alcocer, C., M., y Ramirez, G., K. (2018). La inclusión de un estudiante con trastorno del espectro autista en educación superior. *Boletín Redipe*, 7(2), 64-85.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6312424>

Zalaquett, D., Schönstedt, M., Angeli, M., Herrera, C., y Moyano, A. (2015). Fundamentos de la intervención temprana en niños con trastornos del espectro TEA. *Revista chilena de pediatría*, 86(2), 126-131. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062015000200011&script=sci_arttext

Anexo

Anexo 1 Ficha de registro de datos

No. 1
Título: Manejo De Alumnos Con Autismo En El Sistema Educativo Mexicano.
Referencia: Sánchez Gonzales, A. (2016). <i>Manejo De Alumnos Con Autismo En El Sistema Educativo Mexicano</i>. [Cuadernos de Educación y Desarrollo, Servicios Académicos Intercontinentales]. <u>https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Manejo+De+Alumnos+Con+Autismo+En+El+Sistema+Educativo+Mexicano.&btnG=</u>
Resumen electrónico: Se realiza una valoración de lo que ocurre inherentemente en el sistema educativo mexicano referente a la inclusión educativa y las cuestiones involucradas, los inconvenientes y desafíos que se presentan para lograr que los infantes con menesteres educativos especiales y obstáculos para el aprendizaje, puedan ser incluidos de manera apropiada en la pedagogía; las acciones que se han tenido y las escasas materiales didácticos y de infraestructura necesarios para que la inclusión pueda ser alcanzada, su inclinación hacia un solo trastorno de forma universal sobre las características y situaciones de vida de una persona con TEA, así como de diferentes desarrollos y maneras de manejar la situación, se hace mención de algunas de las distintas terapias y obstáculos educativos y algunas situaciones por modificar y perfeccionar para lograr que los niños con TEA puedan ser incluidos.

Anexo 2

Tabla 2

Tendencia temática de los textos seleccionados

Área Temática	Título	Tendencia temática	Cita
Educación	<i>Estrategias cognitivas conductuales</i>	Establece estrategias dirigidas a la	Aguilar, 2016.
Psicología	<i>para trabajar en el aula con un niño con TEA del espectro autista.</i>	inclusión educativa, de niños con TEA.	
Psicología	<i>Prevalencia de los trastornos del espectro autista: revisión de datos</i>	Analiza los últimos estudios de prevalencia del indicador epidemiológico del TEA.	Alcantud, Alonso, y Mata, 2017.
Psicología	<i>Psicología</i>	Intervención temprana	Alonso, 2012.
Psicología	<i>Fundamentos de psicofarmacología clínica.</i>	Intervención psicofarmacológica en el tratamiento del TEA.	Anderson y McAllister-Williams, 2016.
Ciencia política	<i>Capacidades científicas en el</i>	Análisis de las necesidades sociales de las	Anzaldo y Cruz, 2019.
Educación	<i>Trastorno del Espectro Autista en</i>	personas con TEA.	
Psicología	<i>México: reflexiones desde el vínculo entre ciencia, tecnología e</i>		

	<i>innovación y políticas sociales.</i>		
Psicología	<i>Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-5.</i>	Criterios y características del TEA.	Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA), 2014.
Psicología	<i>Trastorno del espectro autista: programas de intervención comunicativa.</i>	Expone una serie de programas de intervención comunicativa para las personas con TEA.	Aparicio, 2016.
Educación	<i>Experiencia del docente y propuesta de mejora en la atención de estudiantes con autismo que cursan primer grado con apoyo del método TEACCH basado en el desarrollo de habilidades.</i>	La experiencia docente en la atención de estudiantes con TEA que cursan primer grado, con apoyo de la metodología TEACCH.	Arana, Lagos y Picado, 2019.
Educación	<i>Efectividad de la Metodología TEACCH con el alumnado TEA: Estudio de revisión.</i>	Valoración de la efectividad de la metodología TEACCH o la Enseñanza Estructurada, en un contexto escolar con el alumnado con TEA.	Barrera, 2019.

Educación	<i>Guía para la educación inclusiva: desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares.</i>	Datos informativos relacionados a la educación inclusiva.	Booth y Ainscow, 2015.
Educación	<i>Inclusión de niños de 6 a 7 años con necesidades educativas especiales (discapacidades sensorial, mental e intelectual) en una escuela primaria con Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular, en San Luis Potosí, México.</i>	Estudia los factores que probablemente intervienen en el éxito o el fracaso educativo de niños con discapacidad, alumnos en educación básica regular.	Brunot, 2019.
Ciencia política	<i>Ley General de Educación.</i>	Regula la educación.	<i>Ley</i>
Educación			<i>General de Educación, 2019, 30 de septiembre.</i>
Psicología			
Ciencia política	<i>Ley reglamentaria del artículo 3o. de</i>	Regula el Sistema Nacional de Mejora	<i>Ley reglamentaria del artículo 3o.</i>
Educación	<i>la Constitución Política de los</i>	Continua de la Educación.	<i>de la Constitución Política de los</i>

Psicología	<i>Estados Unidos Mexicanos, en materia de mejora continua de la educación.</i>		<i>Estados Unidos Mexicanos, en materia de mejora continua de la educación, 2019, 30 de septiembre.</i>
Ciencia política	<i>Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad.</i>	Establece las condiciones en las que el Estado deberá asegurar el ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad.	<i>Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad, 2011, 30 de mayo.</i>
Educación			
Psicología			
Psicología	<i>Autism Spectrum Disorder (ASD). Treatment.</i>	Criterios diagnósticos del TEA	Centers for Diseases Control and Prevention (CDC), 2019, 23 de September.
Psicología	<i>Programa de intervención para fomentar las funciones comunicativas y prerrequisitos para el aprendizaje.</i>	Diseño de una propuesta de intervención logopédica. Examina las características generales del TEA y del lenguaje, así como pruebas de evaluación, tipos de intervención, y la metodología TEACCH.	Cid, 2018.

Ciencia política	<i>CEPAL celebró la Semana de la</i>	Sensibiliza y concientiza sobre las	Comisión Económica para América
Educación	<i>inclusión de las personas con</i>	contribuciones que hacen las personas con	Latina y el caribe, 2018, 10 de
Psicología	<i>discapacidad.</i>	discapacidad a las sociedades y sobre los	diciembre.
		desafíos que enfrentan diariamente.	
Psicología	<i>Día Mundial de Concienciación</i>	Pone en relieve la necesidad de contribuir a	Consejo Nacional para el
	<i>sobre el Autismo. 2019.</i>	la mejora de la calidad de vida de las	Desarrollo y la Inclusión de las
		personas con autismo.	Personas con Discapacidad
			(CONADIS), 2019, 2 de abril.
Ciencia política	<i>La inclusión de niños con</i>	Análisis comparativo entre Chile,	Corona-Gaona, Peñaloza-Pineda y
Educación	<i>discapacidad intelectual y en</i>	Colombia y México, en cuanto al abordaje	Vargas-Garduño, 2017.
Psicología	<i>situación de calle: Una mirada</i>	que llevan a cabo sobre la inclusión	
	<i>comparativa entre Chile, Colombia y</i>	educativa.	
	<i>México.</i>		
Psicología	<i>El cerebro y la conducta:</i>	Características neurobiológicas del TEA.	Clark, Boutros y Méndez, 2018.
	<i>neuroanatomía para psicólogos.</i>		
Psicología	<i>¿Qué es el autismo? Estadísticas.</i>	Estadísticas, prevalencia e incidencia del	Clínica Mexicana de Autismo y

		TEA.	Alteraciones del Desarrollo A.C., 2019.
Ciencia política	<i>La Declaración Universal de Derechos Humanos.</i>	Refiere sobre el compromiso de las Naciones Unidas con los derechos humanos.	De los Derechos Humanos, D. U. Asamblea General de las Naciones Unidas, 2015.
Ciencia política	<i>Las personas con discapacidad. La realidad al margen de los textos legales.</i>	Análisis de las barreras arquitectónicas, tecnológicas y de comunicación, que condicionan el libre desplazamiento de quienes tienen algún tipo de discapacidad.	Enyier, 2014.
Psicología	<i>Psicología básica.</i>	Intervención en el diagnóstico de TEA.	Eysenck, 2019 .
Psicología	<i>Psicología con aplicaciones en países de habla hispana.</i>	Intervención en el diagnóstico de TEA.	Feldman, Arellano y de Jurado, 2010.
Educación	<i>Prácticas inclusivas en la formación docente en México.</i>	Identificar las prácticas inclusivas, que forman docentes en una Escuela Normal en México.	Flores, García y Romero, 2017.

Psicología	<i>Claves psicobiológicas, diagnósticas y de intervención en el autismo.</i>	Características psicológicas del TEA	Folch-Schulz y Dorado, 2018.
Psicología	<i>Autismo: cuadernos de APAdA.</i>	Contiene material para el entendimiento del trabajo con TEA.	Galibert, 2019.
Educación Psicología	<i>Trastorno del Espectro Autista e Inclusión Educativa en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: ¿Reto posible para a USAER?</i>	Contribuir al diagnóstico de la formación inicial, así como la capacidad de respuesta para la inclusión de los niños con TEA al aula regular, y el servicio de especialistas de seis USAER, en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México.	Gamboa, Martínez y Rodríguez, 2017.
Educación Psicología	<i>Actitudes de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo.</i>	Analiza las actitudes de los docentes hacia la inclusión escolar de niños con autismo en la Unidad Educativa Particular en el Cantón La Troncal, Provincia Cañar, Ecuador.	Garcés y Zambrano, 2018.
Educación	<i>Uso de las TIC en el Trastorno de</i>	Una revisión bibliográfica, sobre el uso de	García, Garrote y Jiménez, 2016.

Psicología	<i>Espectro Autista: aplicaciones.</i>	las aplicaciones y el TEA.	
Educación	<i>Reglas de operación del Programa para la Inclusión y la Equidad Educativa para el ejercicio fiscal 2017.</i>	Busca la atención de la población en contexto de vulnerabilidad, eliminando las BAP, que limitan su acceso a los servicios educativos.	<i>Reglas de operación del Programa para la Inclusión y la Equidad Educativa para el ejercicio fiscal 2017.</i> (2019, 28 de febrero).
Psicología	<i>Seguridad y efectividad de la Estimulación Cerebral No Invasiva en el Trastorno del Espectro del Autismo: Resultados de un estudio de prueba de concepto.</i>	Evalúa la seguridad y la efectividad del uso de la Estimulación Cerebral No Invasiva (ECNI) en niños con TEA.	Gómez-Fernández, Vidal-Martínez, Maragoto-Rizo, Morales-Chacón, Berrillo-Batista, Vera-Cuesta y Cabrera-González, 2018.
Psicología	<i>Trastorno del Espectro Autista: Trabajo por rincones de aprendizaje.</i>	Propuesta de intervención en el desarrollo de la importancia que tienen los procesos de autonomía personal, comunicación y habilidades sociales en la vida del alumnado con TEA.	González, 2019.
Educación	<i>La Integración y la Inclusión de</i>	Fomenta en América Latina la atención a	Guajardo, 2017.

	<i>alumnos con discapacidad en América Latina y el Caribe. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva.</i>	estudiantes con discapacidad a partir de la Declaración de Salamanca (1994), sobre todo en el ámbito de la Educación Básica.	
Ciencia política	<i>Ley de Educación de Baja</i>	Regula la educación que imparten en el	<i>Ley de Educación de Baja</i>
Educación	<i>California. México; Coordinación de Editorial y Registro Parlamentario.</i>	Estado de Baja California y sus Municipios.	<i>California. México; Coordinación de Editorial y Registro Parlamentario. Periódico Oficial No. 48, 2018, 20 de abril.</i>
Ciencia política	<i>Ley de Atención y Protección a</i>	Impulsar y generar la plena integración e	<i>Ley de Atención y Protección a</i>
Educación	<i>Personas con Autismo para el</i>	inclusión a la sociedad de las personas con	<i>Personas con Autismo para el</i>
Psicología	<i>Estado de Baja California.</i>	la condición de TEA, En el Estado de Baja California.	<i>Estado de Baja California, 2016, 21 de octubre.</i>
Ciencia política	<i>Análisis documental del proceso de</i>	Analiza de los procesos de inclusión en la	Hernández-Ayala y Tobón-Tobón,
Educación	<i>inclusión en la educación.</i>	educación, acorde con la socioformación	2016.
Psicología		en la educación regular.	

Educación	<i>Estimulación del lenguaje oral en el</i>	Propuesta educativa basada en el método	Hernández, 2016.
Psicología	<i>trastorno del espectro autista. Una propuesta educativa basada en el método TEACCH.</i>	TEACCH, y la estimulación del lenguaje oral, enfocado en una población de niños con TEA en edad de 5 años, y escolarizados en escuela regular.	
Ciencia política	<i>La inclusión educativa como política educativa: ¿Se vive o es utopía?</i>	Análisis y comparativo de documentos gubernamentales de la educación inclusiva.	Huerta, 2017.
Ciencia política	<i>Anuario estadístico y geográfico de Baja California 2017 / Instituto Nacional de Estadística y Geografía.</i>	Estadística del ámbito general de Baja California, para el conocimiento básico de cada entidad.	Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2018, 27 de agosto.
Ciencia política	<i>La educación obligatoria en México.</i>	Evaluación del estado, sobre el cumplimiento del derecho a una educación de calidad para todos.	Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE), 2019.
Psicología	<i>Sinopsis de psiquiatría.</i>	Tratamiento e intervención psiquiátrica del TEA.	Kaplan, Sadock y Grebb, 2015.
Ciencia política	<i>La evolución de la inclusión</i>	Describe y analiza la legislación que ha	Lay y Anguiano, 2018.

Educación	<i>educativa de los niños y adolescentes</i>	impactado en el proceso de inclusión	
Psicología	<i>con autismo en la legislación de 1980-2018.</i>	educativa desde 1980.	
Psicología	<i>Trastorno del Espectro Autista: un reto para las neurociencias.</i>	Análisis de la naturaleza de las conectividades cerebrales en el TEA, electrofisiológicamente.	Machado, Rodríguez, Estévez, Leisman, Chinchilla y Portela, 2017.
Ciencia política	<i>Caracterización de los trastornos del lenguaje y del comportamiento en niños y adolescentes autistas de la Escuela Especial "Dora Alonso".</i>	Caracteriza las particularidades del lenguaje y comportamiento dedicadas a la atención integral a pacientes con TEA.	Magaña, Gómez, Fernández, Sanabria, 2008.
Psicología	<i>Intervención en habilidades sociales de los niños con trastorno de espectro autista: una revisión bibliográfica.</i>	Revisión bibliográfica de los artículos publicados en los últimos años en relación a distintos programas y técnicas de intervención de las habilidades sociales, que se ha utilizado para trabajar con los niños con TEA.	March-Miguez, Montagut-Asunción, Pastor-Cerezuela y Fernández-Andrés, 2018.

Educación	<i>La inclusión educativa de los</i>	Análisis sobre los problemas sociales y	Martínez y Zaldiar, 2019.
Psicología	<i>escolares con TEA, un problema de la sociedad.</i>	como se encuentran implicados en la inclusión de los escolares con TEA, a nivel de la Escuela Primaria.	
Psicología	<i>Nivel formativo sobre trastornos del espectro autista (TEA) entre los pediatras de atención hospitalaria.</i>	Determinar el nivel formativo sobre TEA entre pediatras de atención hospitalaria en diferentes comunidades e identificar aspectos a mejorar.	Martínez-Cayuelas, Ibáñez-Micó, Ceán-Cabrera, Domingo-Jiménez, Alarcón-Martínez y Martínez-Salcedo, 2017.
Educación	<i>Cómo favorecer el proceso de</i>	Revisión de la metodología TEACCH, y	Martínez, 2017.
Psicología	<i>lectura emergente en niños con TEA escolarizados en aulas abiertas específicas en centros ordinarios a través del Método TEACCH.</i>	como ayuda al alumnado con TEA a estructurar su ambiente.	
Educación	<i>El método TEACCH como</i>	Dar a conocer los efectos de la	Mendoza, 2018.
Psicología	<i>alternativa en el aprendizaje de los pacientes con discapacidad</i>	implementación de la metodología TEACCH en aulas de educación primaria,	

	<i>intelectual.</i>	con colaboración de la familia y profesionales educativos.	
Educación	<i>Método TEACCH y relación con</i>	Conocer el TEA, y poner en práctica la	Montero, 2019.
Psicología	<i>iguales en el Trastorno del espectro autista: una propuesta de intervención.</i>	metodología TEACCH, en un caso único.	
Ciencia política	<i>Práctica docente en atención de</i>	Análisis de las políticas educativas	Montiel y Arias, 2017.
Educación	<i>alumnos con necesidades educativas</i>	nacionales, haciendo énfasis en las	
Psicología	<i>especiales.</i>	relacionadas a la aplicación del acceso y atención equitativo de la población a la educación básica.	
Ciencia política	<i>What're the treatments for autism?</i>	Valorar investigaciones que muestran que	National Institute of Child Health
Educación		el diagnóstico temprano y las	and Human Development, 2019, 28
Psicología		intervenciones tempranas, tienen más	de octubre.
		probabilidad de tener efectos positivos	
		importantes en los síntomas y las	

		habilidades adquiridas en las personas con TEA.	
Ciencia política	<i>Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.</i>	Los principios sobre los derechos humanos.	Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2006.
Educación			
Psicología			
Ciencia política	<i>Trastornos del espectro autista.</i>	La OMS y sus asociados reconocen la necesidad de fortalecer la capacidad para promover una salud y un bienestar óptimo para todas las personas con TEA.	Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019, 7 de noviembre.
Educación			
Psicología			
Ciencia política	<i>La inclusión de las personas con discapacidad en la educación superior en México.</i>	Estudia el marco normativo para la equidad en las políticas del Estado mexicano, especialmente la inclusión de las personas con discapacidad, dirigidas a la educación superior.	Pérez-Castro, 2016.
Educación	<i>Intervención a través del método TEACCH en un alumno con</i>	Intervención basada en la aplicación de la metodología TEACCH, a un alumno con	Pérez, 2017.
Psicología			

	<i>trastorno del espectro del autismo.</i>	TEA, que se encuentra escolarizado en un centro de educación especial.	
Psicología	<i>Medidas directas e indirectas de las funciones ejecutivas en niños con trastorno de espectro autista.</i>	Dar a conocer si existen diferencias en las funciones ejecutivas, entre niños con y sin TEA.	Pérez-Pichardo, Ruz-Sahrur, Barrera-Morales y Moo-Estrella, 2018.
Educación	<i>El modelo pedagógico y los fines de la educación en México: el caso de educación básica.</i>	Se valora el planteamiento del modelo pedagógico para la transformación educativa, desde sus fines hacia lo que se pretende lograr en los estudiantes.	Portillo, 2019.
Psicología	<i>Infraestructura disponible para la atención de los trastornos de espectro autista en el sistema nacional de salud: informe final. México.</i>	Describe la infraestructura disponible para la atención de los TEA en los servicios de salud de la República Mexicana.	Ramírez, Oropeza, Castrejón y Mora, mayo-agosto, 2019.
Psicología	<i>El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y</i>	Revisión sistemática de los aspectos históricos, diagnósticos y terapéuticos del	Reynoso, Rangel y Melgar, 2017.

	terapéuticos.	TEA.	
Psicología	<i>Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista.</i>	Revisar herramientas de diagnóstico precoz y modelos de intervención temprana del TEA, y analiza cómo implementar intervenciones, en un contexto sanitario de Chile.	Rojas, Rivera y Nilo, 2019.
Psicología	<i>Conocimientos en Trastorno del Espectro Autista (TEA) en profesionales de los Programas de Integración Escolar de la comuna de Valparaíso.</i>	Capacitación sobre los conocimientos en TEA, en profesionales de los Programas de Integración Escolar de la comuna de Valparaíso.	Rojas, Quiroz, Garrido, Silva y Carvajal, 2019.
Psicología	<i>Guía de intervención logopédica en los Trastornos del Espectro del Autismo.</i>	Intervenciones del habla y funciones orales.	Santos, 2016.
Educación	<i>Efectividad de las intervenciones</i>	Revisión de la literatura para analizar la	Sanz-Cervera, Fernández-Andrés,

Psicología	<i>basadas en metodología TEACCH en el trastorno del espectro autista: un estudio de revisión.</i>	efectividad de la metodología TEACCH, así como el efecto en el nivel de estrés de los padres y los maestros de niños con TEA.	Pastor-Cerezuola y Tárraga-Mínguez, 2018.
Educación	<i>Manejo De Alumnos Con Autismo En El Sistema Educativo Mexicano.</i>	Análisis de lo que sucede dentro del sistema educativo mexicano con la cuestión de la inclusión educativa y, además se hace la relación al TEA.	Sánchez, 2016.
Psicología	<i>La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA).</i>	Aborda la intervención temprana en niñas y niños de 0 a 6 años con TEA.	Sánchez-Raya, Martínez-Gual, Elvira, Salas y Cívico, 2015.
Educación	<i>Aprendizajes Clave para la educación integral. Educación preescolar. Plan y programas de estudio, orientaciones didácticas y sugerencias de evaluación.</i>	Aprendizajes Clave para la educación integral, es la concreción del planeamiento pedagógico que propone el Modelo Educativo en la educación básica.	Secretaría de educación pública (SEP), 2017.

Ciencia política	<i>Constitución Política de los Estados</i>	Las normas relativas a los derechos se	Secretaría de Gobernación
Educación	<i>Unidos Mexicanos, Diario Oficial de la Federación. México; D. F. Segob.</i>	interpretarán de conformidad con esta Constitución.	(SEGOB), 1917.
Ciencias políticas	<i>Catálogo Universal de Servicios en Salud. Comisión Nacional de</i>	Describen las intervenciones y el listado de medicamentos a los que tiene derecho el	Secretaría de Salud (SS), 2019.
Psicología	<i>Protección en Salud / Seguro Popular.</i>	beneficiario del Seguro Popular.	
Educación	<i>Actitud del docente hacia la</i>	Analizar la actitud de los docentes hacia la	Sevilla, Martín y Jenaro, 2018.
Psicología	<i>educación inclusiva y hacia los estudiantes con necesidades educativas especiales.</i>	educación inclusiva.	
Educación	<i>Lineamientos normativos para la gestión institucional, escolar y pedagógica. 2019-2020.</i>	Están diseñados para apoyar todo lo relacionado a los estudios de educación inicial, preescolar, primaria y secundaria, modalidades y servicios adscritos al ISEP.	Sistema Educativo Estatal (SEE), 2019.
Psicología	<i>Indicadores tempranos (0-36 meses)</i>	Evaluar el poder predictivo de los	Tárraga, La cruz, Pastor, y

	<i>de riesgo de trastorno del espectro autista. Un estudio de revisión.</i>	indicadores tempranos del TEA.	Fernández, 2018.
Ciencia política	<i>Convención sobre los Derechos del Niño.</i>	Tratado universal y multilateral que establece el reconocimiento internacional de los derechos del niño.	UNICEF Comité Español, 2015.
Educación			
Psicología			
Ciencia política	<i>Acoso escolar como factor limitante en la inclusión educativa de niños, niñas y jóvenes con trastornos del espectro autista.</i>	Analizar el acoso escolar como factor limitante en la inclusión educativa de niños, niñas y jóvenes con TEA.	Urribarrí, 2016.
Educación			
Psicología			
Psicología	<i>Calidad de vida y educación en personas con autismo.</i>	Intervención educativa en niños con TEA.	Vázquez, 2013.
Ciencia política	<i>La atención educativa de los alumnos con trastorno del espectro autista. Intervención en Centros de Atención Múltiple.</i>	Información dirigida a los docentes de educación especial y a los integrantes de los equipos de apoyo que educan a los estudiantes con TEA.	Vázquez, 2015.
Educación			
Psicología			

Psicología	<i>Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento.</i>	Proporcionar información sobre el TEA, para un tratamiento adecuado y mejorar la calidad de vida.	Vázquez-Villagrán, Moo-Rivas, Meléndez-Bautista, Magriñá-Lizama y Méndez-Domínguez, 2017.
Educación	<i>Programa TEACCH: propuesta de intervención psicoeducativa en el alumnado con TEA</i>	Atención en los alumnos con NEE derivadas del TEA.	Vélez, 2017.
Psicología	<i>Nuestro hijo con autismo.</i>	Características de los niños con TEA.	Vicari y Auza, 2019.
Psicología	<i>International classification of diseases for mortality and morbidity statistics</i>	Criterios diagnósticos del TEA.	World Health Organization (WHO), 2018.
Educación	<i>La inclusión de un estudiante con trastorno del espectro autista en educación superior.</i>	Estudio etnográfico que describe y analiza el proceso para sensibilizar a docentes y estudiantes, en torno a la inclusión de un estudiante con la condición de TEA, en la Universidad Autónoma del Carmen,	Yon, Castillo, Hernández, Alcocer y Ramírez, 2018.

Campeche.			
Psicología	<i>Fundamentos de la intervención temprana en niños con trastornos del espectro TEA.</i>	Análisis de la intervención temprana, el rol de pediatras y otros profesionales de la salud en la detección precoz del TEA.	Zalaquett, Schönstedt, Angeli, Herrera y Moyano, 2015.

Nota: Adaptado de *Tabla 1. Artículos WOS y scopus más citados (125)* Baena, García, Soto-Romero, Silva, Sánchez y Pérez, 2019, Gestión del conocimiento: perspectiva multidisciplinaria. Volumen 11.<https://idus.us.es/handle/11441/996>