EDUSCIENTIA. DIVULGACIÓN DE LA CIENCIA EDUCATIVA
Año VII • Núm. 14 • AGOSTO 2024
ISSN 2594-1828 • www.eduscientia.com
Recibido: 31/05/2024 | Aceptado: 3/06/2024

Elka Iliana Cuervo-Mendoza (Autora de correspondencia)
Universidad Veracruzana, México
elkacuervo@gmail.com
ORCID: 0009-0003-9708-6022

Dora Elizabeth Granados-Ramos
Universidad Veracruzana, México
dgranados@uv.mx
ORCID: 0000-0002-7019-6745

Conductas disruptivas en preescolares con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Disruptive behaviors in preschoolers with autism spectrum disorder (ASD)

Palabras clave: estrategias de intervención, habilidades socio comunicativas, programa de intervención.

Resumen

Los preescolares con trastorno del espectro autista (TEA) presentan conductas disruptivas en su comportamiento, por lo que es relevante implementar intervenciones conductuales que promuevan la comunicación y el lenguaje mediante la modificación de tales conductas. Esta investigación fue longitudinal, descriptiva y cualitativa de estudios de casos. Tuvo el propósito de modificar las conductas disruptivas, mediante el programa ImPACT, en el cual participaron tres preescolares con TEA de 3 a 5 años, con nivel de ayuda grado tres. Se realizaron siete sesiones de interacción de juego entre cuidadores e hijos. El programa favoreció el desarrollo afectivo-emocional y las funciones cognitivas en los preescolares con TEA. En conclusión, a partir de los avances en la implementación de conductas propositivas de los padres y madres de familia para aplicar las estrategias en sus actividades diarias, mejoraron las habilidades de regulación de conductas disruptivas, la comunicación y la participación social con sus hijos. Versión en lengua de señas mexicana

Keywords: *intervention strategies, socio-communicative skills, intervention program.*

Abstract

Preschoolers with autism spectrum disorder (ASD) exhibit disruptive behaviors, so it is relevant to implement behavioral interventions that promote communication and language by modifying such behaviors. This research was longitudinal, descriptive and qualitative case studies. Its purpose was to modify disruptive behaviors, through the ImPACT program, where three preschoolers with ASD from 3 to 5 years old participated, with level three help. Seven sessions of play interaction between caregivers and children were held. The program favored affective-emotional development and cognitive functions in preschoolers with ASD. In conclusion, based on the advances in the implementation of proactive parents' behaviors to apply the strategies in their daily activities, the skills of regulating disruptive behaviors, communication and social participation with their children improved.

Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA) se manifiesta en las primeras etapas del neurodesarrollo. Consiste en déficits persistentes en la interacción y comunicación social, así como en patrones de conducta restrictivos y repetitivos (American Psychological Association, 2014).

Al respecto, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2016 realizó el primer estudio epidemiológico en México, referente a este trastorno, y reportó 94,800 menores de cuatro años con indicadores de autismo. Actualmente, no existen datos de prevalencia basados en investigación epidemiológica, por lo que es importante documentarlos, con el fin de conocer las necesidades específicas de quienes tengan esta condición y se aumente la capacidad de los sistemas de salud y asistencia social; además, se promuevan las investigaciones que identifiquen causas y propongan estrategias de apoyo (Cañete et al., 2018; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Los niños con TEA, desde las primeras etapas del desarrollo, muestran alteraciones en la comunicación y en las habilidades verbales; por ejemplo, retraso en la adquisición del lenguaje o ausencia de este. Por lo tanto, las dificultades en comunicación disminuyen las interacciones sociales y aumentan los problemas conductuales (Red Cenit, 2021; Valencia y Mercado, 2022).

Las dificultades conductuales en niños con TEA se consideran disruptivas debido a que expresan sus necesidades, miedos y apetencias con conductas destructivas, interferentes y restrictivas. Las destructivas consisten en autolesiones, agresiones a otros y destrucción de objetos; las interferentes se reconocen porque obstaculizan el aprendizaje o la rehabilitación; con las conductas restrictivas, los infantes impiden utilizar y aprovechar los diversos estímulos del contexto (Castillo y Grau, 2016; Delgado, 2023; Moreno y Gálvez, 2017).

Los programas para favorecer las habilidades de comunicación se han convertido en una herramienta importante para la modificación de conductas disruptivas. Un ejemplo de ello son los programas TEACHH, Early Start de Denver e ImPACT (Murillo y Bravo, 2014; Mulas et al., 2010).

El Modelo Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación (TEACCH), a partir de las diferencias neurobiológicas en niños con TEA, los prepara a vivir en autonomía en el hogar, escuela y comunidad. Por otro lado, el Modelo Denver de Atención Temprana (Early Start de Denver Model) aumenta el interés y las habilidades sociales a través del juego; abarca áreas de comunicación, socialización, juego, conducta y autonomía. Con el programa Comunicación Social para niños con Autismo y otras dificultades del desarrollo (ImPACT), se enseñan estrategias a los padres para que desarrollen en sus hijos habilidades sociales, comunicación, imitación y juego durante la rutina y actividades de la vida diaria (Autismo Puebla, 2021; De Goñi, 2015; Ojea, 2018; Pérez-Jara 2022; Yáñez, 2016).

La comunicación se ve afectada en la toma de turnos, establecer y mantener conversaciones, lo que se manifiesta en la poca habilidad para la comunicación no verbal y verbal, porque no realizan ni comprenden los gestos de los demás y no realizan contacto visual. Además, la adquisición del lenguaje presenta dificultades de tipo fonológico, léxico, prosodia o mutismo (Chávez, 2023; Child Mind Institute, 2021; Mitre, 2015; National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2020).

Por lo anterior se planteó como propósito favorecer la comunicación y modificar las conductas disruptivas mediante el programa ImPACT.

Materiales y método

Se realizó una investigación no experimental, longitudinal, descriptiva y cualitativa de estudio de casos con preescolares con TEA, evaluados en el Laboratorio de Psicobiología en agosto 2023. Se invitó a madres de siete niños con TEA, quedando tres,

de 3 a 5 años, inscritos en preescolar con diagnóstico de este trastorno, historia clínica completa y carta de consentimiento firmada por padres y madres de familia.

Se tomaron en cuenta los aspectos éticos de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (s. f.) y de la investigación en seres humanos de la *Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud* (Cámara de Diputador del H. Congreso de la Unión, 2014). Al inicio, se comunicó el procedimiento a los participantes, se mantuvo su confidencialidad en la investigación y las madres firmaron una carta de consentimiento.

Técnicas e Instrumentos

Para la recolección de datos se emplearon: Historia clínica, la Escala de Observación para el Diagnóstico el Autismo (ADOS-2), se adaptó el programa ImPACT (se utilizó el formato de las sesiones y la Lista de Verificación de la Comunicación Social).

Para la historia clínica se les pidió a las madres que contestaran el formulario de Google Forms, elaborado por el Laboratorio de Psicobiología, que consistió en aspectos sociodemográficos del participante, factores de riesgo perinatal, nivel de severidad de TEA y características e indicadores del lenguaje.

La Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo-2 (ADOS-2), es una evaluación estandarizada y semiestructurada de la comunicación, interacción social, el juego o uso imaginativo de los materiales y la evaluación de conductas restrictivas y repetitivas (Lord et al., 2015). La puntuación se utilizó para determinar las características del espectro autista en función de edad cronológica, interacción social, juego o uso comunicativo de los materiales, presencia de conductas disruptivas y habilidades lingüísticas.

El estudio de fiabilidad del ADOS-2 indican buena estabilidad en los dominios AS Afectación Social (AS) y Comportamiento restringido y repetitivo (CRR), junto con una excelente estabilidad de la puntuación total global. En la muestra de los grupos combinados, del dominio AS en población mexicana obtuvo un coeficiente de correlación intraclase es 0,89; el dominio de CRR, 0,74; y la puntuación global, 0,90; por lo que se considera que el diagnóstico de TEA realizado por el experto con este instrumento identifica con objetividad los comportamientos del trastorno de los niños que se incluyeron en la muestra, es decir, sí cumplen con el criterio de inclusión.

El programa ImPACT guía para profesionales (Comunicación Social para niños con Autismo y otras dificultades del desarrollo) consiste en el acompañamiento activo a padres y madres de niños de hasta seis años con trastorno del espectro autista y

otras dificultades del desarrollo. Está respaldado por investigaciones y se basa en la ciencia del desarrollo y los principios del análisis conductual aplicado (ABA), reconocido también por el Centro Nacional de Información sobre Evidencia y Práctica del Autismo (NCAEP). Además, está validado en países Países Bajos, Zambia, China, España e Iran (ImPACT, 2024; Ingersoll y Dvortcsak, 2021).

Las sesiones se desarrollaron con base en el uso de estrategias para la modificación de la conducta, de acuerdo con el uso de seguimiento de indicaciones, encadenamiento y retiro del estímulo. El primero se realiza a partir de la presentación de un estímulo, el cual aumenta la probabilidad de una respuesta específica; el encadenamiento consiste en identificar dos o más conductas disruptivas que tienen intenciones comunicativas, con la intención de modificarlas y promover otras habilidades de comunicación; y el retiro del estímulo, que corresponde a la disminución de este para fomentar las respuestas espontáneas.

Se realizó una adaptación del programa resumiéndolo en siete sesiones, debido a la disponibilidad de los padres que tenían por asistir; por otra parte, se agregaron estrategias para la modificación de la conducta alimentaria, higiene bucal y de sueño, pues los niños presentaban las conductas disruptivas en hábitos alimenticios y alteraciones en el ciclo de vigilia y sueño. El orden de las sesiones consistió en Inicio, Centrarse en el niño, Adaptar la comunicación, Crear oportunidades (Tabla 1).

Tabla 1. Formato de las sesiones

Orden	**Objetivos**	**Nombre de las sesiones**
Inicio	Explicar la visión general del programa a los padres para definir los objetivos individualizados del niño y preparar las actividades.	Presentación del proyecto
		Definir objetivos para el niño
		Preparar la casa adecuadamente
Centrarse en el niño	Favorecer la participación social del niño con los padres durante el juego y las actividades diarias. Identificar los intereses del niño y las conductas para iniciar la comunicación.	Seguir la iniciativa del niño
		Imitar al niño

Adaptar la comunicación	Fomentar la participación del niño, aumentar la respuesta de los padres ante el comportamiento de su hijo y apoyarlo a comprender el lenguaje verbal y no verbal.	Demostrar animación
		Mostrar y ampliar la comunicación
Crear oportunidades	Apoyar al niño para que inicie la interacción y amplíe su atención.	Interrumpir mediante el juego
		Equilibrar turnos

Fuente: Ingersoll y Dvortcsak (2021).

La Lista de Verificación de la Comunicación Social de ImPACT incluye reactivos para calificar la comunicación verbal y no verbal del niño; a través de ámbitos como la participación social y dinámica del juego (Ingersoll y Dvortcsak, 2021). Para identificar conductas disruptivas se implementó esta lista, con la que se registró la ausencia o presencia, mediante la frecuencia de respuestas: Generalmente, A veces y Raramente o Todavía no. Se integraron los puntajes en los momentos inicial (MI), en la primera sesión del programa, y final (MF), en la séptima sesión.

Procedimiento y análisis

La recolección de datos e implementación del programa Estrategias para la modificación de conductas disruptivas en preescolares con trastornos del espectro autista, adaptación del programa ImPACT, se realizó en un cubículo de cinco metros cuadrados, con iluminación adecuada y libre de estímulos distractores.

En la primera sesión se les explicó a las madres en qué consistía el programa y la importancia de su participación, pues sus conductas comunicativas serían analizadas en el transcurso del mismo. Por lo tanto, se entregaron planes de práctica para las sesiones donde establecieron: habilidades, objetivos y presencia de conductas disruptivas. En la segunda sesión, las madres organizaron los horarios de casa, y comentaron qué actividades les funcionaría para su enseñanza. En la tercera, las madres se involucraron en la forma en qué se comunicaba su hijo, así como lo que se les ocurría hacer y sus emociones al jugar. Las madres estuvieron atentas a las señales del niño y se involucraron en la forma en que se comunicaba su hijo.

En la cuarta sesión, las madres imitaron al niño para ayudarlo a interactuar durante

el juego, para aumentar las vocalizaciones del lenguaje espontáneo. En la quinta, las madres consideraron las iniciativas del niño, añadieron vigor al uso de sus gestos, expresiones faciales y calidad vocal; esperaron a que el niño respondiera.

En la sexta sesión se favoreció en el niño el aprendizaje de nuevos gestos, palabras y adaptación de la comunicación. Las madres etiquetaron, describieron y comentaron lo que el niño veía, oía y tocaba. Finalmente, en la séptima sesión, se favoreció el incremento de interacciones con la generación de oportunidades para que el niño realizara lo que le pedían o protestara.

Al finalizar el programa, se realizó la página web COMUNICATEA, dado que en el transcurso de las sesiones se registraron complicaciones en hábitos alimenticios y alteraciones del sueño. A partir de ello, en la página web, se integraron sugerencias de apoyo para que las madres consultaran estrategias de comunicación, hábitos nutricios e higiene bucal.

Resultados

En cuanto a los datos sociodemográficos, dos casos se ubicaron con nivel socioeconómico bajo, factor de riesgo perinatal medio y su lenguaje consistió en palabras aisladas; mientras tanto, un caso fue de nivel socioeconómico medio, factor de riesgo perinatal alto y su lenguaje fue gestual. Con respecto al diagnóstico mediante ADOS-2, los tres preescolares obtuvieron nivel de ayuda grado tres, que corresponde a Necesita ayuda muy notable. En relación con los tres niños, mostraron predominio de la función emotiva expresiva

En las conductas observadas por las madres en la categoría de Participación social de la última sesión, en dos casos, la mayor frecuencia de sus respuestas correspondió a Generalmente; en la categoría Forma de Lenguaje, en dos casos respondieron a Generalmente; y un caso contestó Rara vez; en Función del Lenguaje, en dos casos respondieron a Generalmente; mientras que en un caso, a Raramente. En cuanto a Comprensión de la comunicación, dos casos correspondieron A veces, pero no de forma constante (Tabla 2).

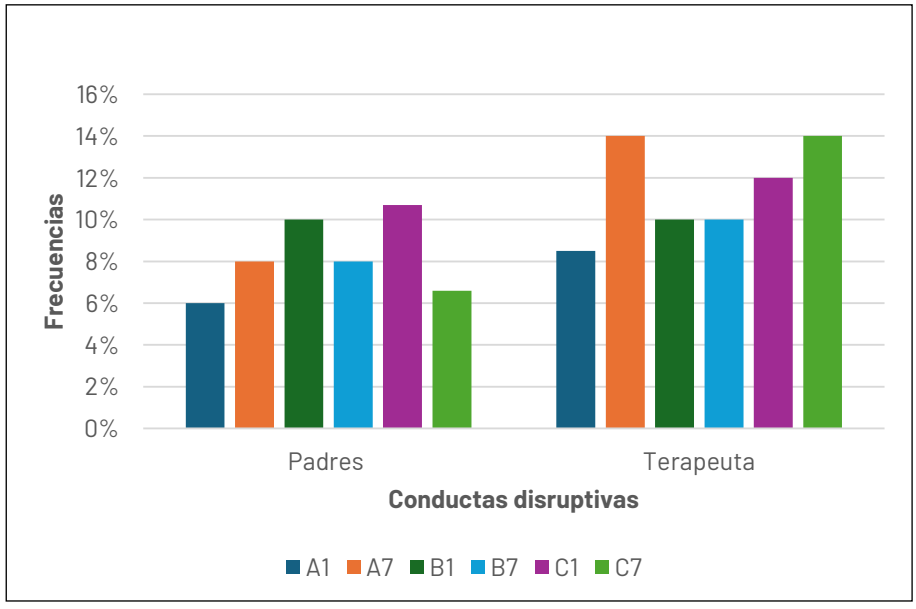
Tabla 2. Conductas observadas por las madres

Casos							
Categoría	**Opciones**	**A**		**B**		**C**	
		MI	**MF**	**MI**	**MF**	**MI**	**MF**
Participación social	Generalmente	3	5	5	7	9	8
	A veces, pero no de forma constante	4	3	5	3	1	2
	Raramente o Todavía no	3	2				
Forma de lenguaje expresivo	Generalmente	2	3	9	9	8	9
	A veces, pero no de forma constante	4	1	1	1	2	1
	Raramente o Todavía no	4	6				
Función del lenguaje expresivo	Generalmente		3	4	7	7	8
	A veces, pero no de forma constante	3		6	2	2	1
	Raramente o Todavía no	7	7		1	1	1
Comprensión de la comunicación	Generalmente	4	4	4	6	6	7
	A veces, pero no de forma constante	4		4	1	2	1
	Raramente o Todavía no		3		1		
Juego	Generalmente	2	1	4	3	3	6
	A veces, pero no de forma constante	2	1	2	6	4	3
	Raramente o Todavía no	6	8	4	1	3	1

Fuente: elaboración propia.
Nota: frecuencia de respuestas dadas a las categorías. Momento Inicial (MI), Momento Final (MF). Ausencia de respuesta (sombreado).

En cuanto a las observaciones de las conductas presentes en los niños, la terapeuta y las madres coincidieron en la primera sesión del caso B; mientras que, en la séptima sesión de los tres casos, la terapeuta observó más conductas disruptivas que las madres (Figura 1).

Figura 1. Presencia de conductas disruptivas

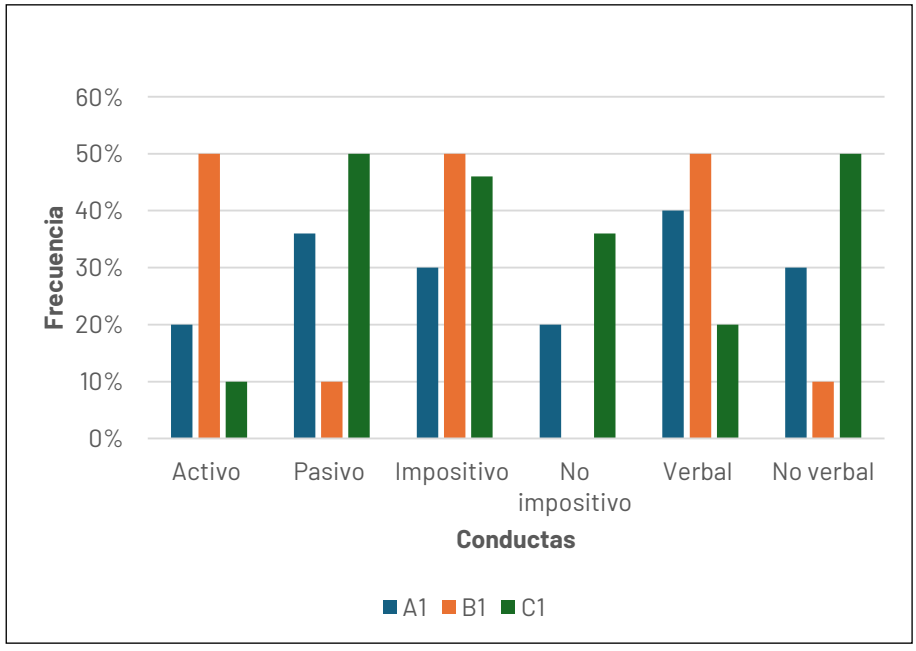


Fuente: elaboración propia.
Nota: registro de conductas observadas en los tres casos por las madres y la terapeuta en la primera y última sesión.

Las conductas disruptivas fueron diversas en los preescolares. En el caso A, las conductas consistieron en tirarse al suelo, llorar, morderse las uñas, golpear, salirse del espacio de trabajo, no seguir instrucciones, azotar la puerta y quitarse los zapatos; en el caso B, aventarse del sillón, morder, eructar y desobedecer a su madre; en el caso C, acurrucarse en el sillón, azotar juguetes, no aceptar los no por respuesta, mostrar resistencia para iniciar la sesión y dificultad para interactuar con otras personas que no fueran su madre. Cabe destacar que las conductas disruptivas comunes en los tres casos fueron pérdida de interés, rabietas, frustración, golpes en su cabeza y en personas.

En las conductas comunicativas de los padres, durante las sesiones, dos casos mostraron conductas pasivas y no impositivas; y un caso presentó conductas activas, impositivas y verbales en la interacción con sus hijos (Figura 2).

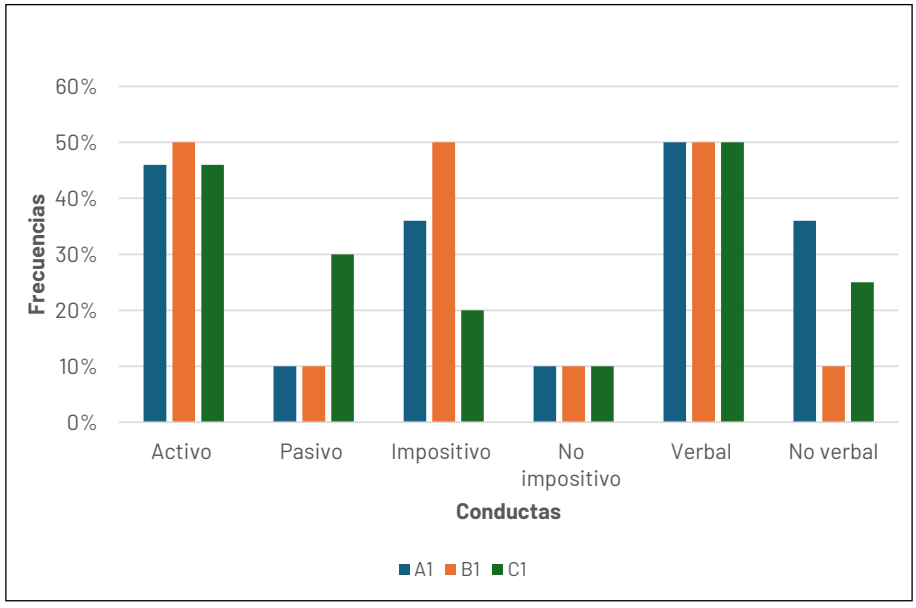
Figura 2. Conductas comunicativas de las madres en las interacciones de juego, observadas por la terapeuta en la sesión inicial



Fuente: elaboración propia.
Nota: registro de conductas de las madres.

En cuanto a las conductas comunicativas realizadas por las madres en las últimas sesiones, tres casos aumentaron las actitudes verbales, impositivas y activas, observándose la disminución en conductas no impositivas. El caso B mantuvo las conductas activas, impositivas y verbales.

Figura 3. Conductas comunicativas de los padres en las interacciones de juego, observadas en la sesión final



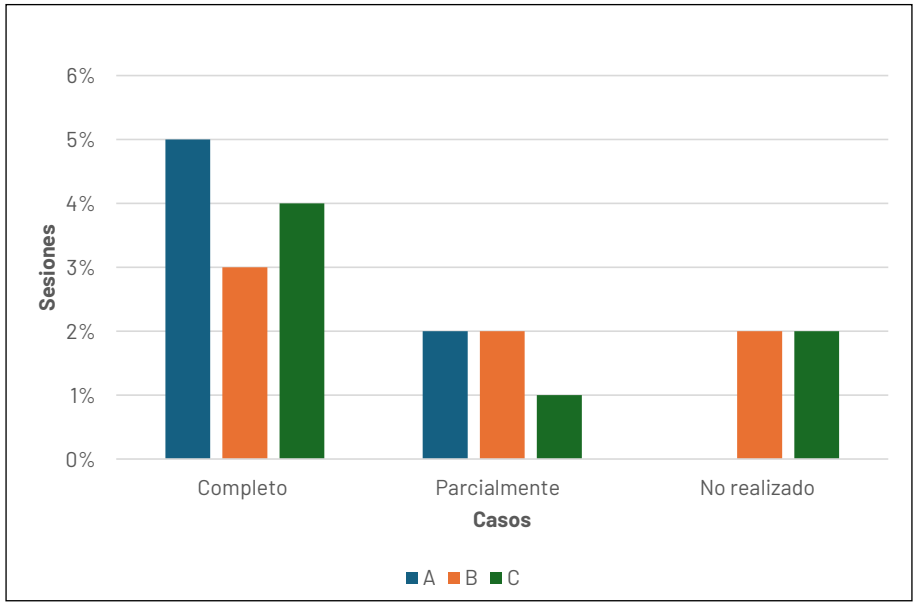
Fuente: elaboración propia.
Nota: registro de conductas de las madres en las últimas sesiones.

En cuanto al registro de asistencias, un caso fue impuntual a partir de la cuarta sesión. Otro aspecto por destacar es que uno de los casos mencionó que asistía una vez por semana a terapias para el desarrollo del habla y el lenguaje, antes de formar parte del programa.

Respecto a la Implementación de Actividades en casa, de la primera a la cuarta sesión, todas las madres reportaron no haber realizado todas. A partir de la quinta y sexta sesión ,dos casos no realizaron las actividades, mientras que un caso lo hizo de manera completa. En la séptima sesión, un caso implementó la actividad en casa, y dos casos desarrollaron parcialmente la actividad.

En el Momento final, dos casos reportaron que no contaban con el tiempo suficiente para realizar lo mostrado en las sesiones; realizándolo tres días después; por lo tanto, en esos casos se repitieron la quinta y sexta sesión con la intención de favorecer el avance de las estrategias realizadas (Figura 4).

Figura 4. Implementación de Actividades en casa



Fuente: elaboración propia.
Nota: reporte de las madres sobre la implementación de las actividades en casa.

Discusión y conclusiones

Los preescolares con TEA, en las primeras etapas del neurodesarrollo, muestran dificultades en la comunicación, asociadas a problemas conductuales denominadas conductas disruptivas, las cuales expresan necesidades, miedos y apetencias; principalmente a través del uso de autolesiones, agresiones a otros y destrucción de objetos. En ese sentido, debe fomentarse la importancia de implementar intervenciones que promuevan la comunicación y el lenguaje para regular las conductas mencionadas y promover las interacciones de los preescolares (Castillo et al., 2016; Delgado, 2023; Moreno y Gálvez, 2017).

En este trabajo se planteó incursionar en la etapa de educación preescolar por la relevancia de las competencias que los niños deben lograr de los 3 a los 5 años: establecer relaciones interpersonales positivas basadas en la comprensión, la aceptación y la empatía, así como reconocer contextos que les generan agrado o temor y comunicar sentimientos e ideas (Gobierno de México, 2015). Además de que dichas competencias serán la base de los aprendizajes formales en la educación primaria.

Los tres casos con quienes se desarrolló el programa tenían diagnóstico TEA, nivel de ayuda grado tres. Su comunicación consistía en palabras aisladas con predominio de la función emotiva expresiva; además, pertenecían al nivel socioeconómico bajo. Al respecto, se ha reportado que los niños con TEA presentan deficiencias en el lenguaje pragmático debido a la falta de estimulación e interacción de los padres con sus hijos (Dirección General de Comunicación Social, 2018).

En la interacción en dos casos se observaron dificultades en los padres para desarrollar las dinámicas del juego y realizar las actividades en casa; esto conllevó a repetir la sexta y séptima sesión, con la intención de favorecer el avance de las estrategias realizadas y que contribuyan a la comunicación y la modificación de conductas disruptivas. Esto fue un aspecto importante de analizar, pues los tres casos requerían mayor asistencia y acompañamiento cercano para el proceso de enseñanza-aprendizaje. Al respecto, se ha mencionado que la implementación de estrategias en casa a través de juegos y presentación de diversas características permiten avances significativos, pues los padres logran modular los comportamientos de los niños con TEA, facilitan su desarrollo integral e inclusión en el contexto escolar (Granados et al., 2023; García-Juárez, 2022).

En las siete sesiones, las madres reportaron dificultad para establecer hábitos alimenticios y alteraciones en el ciclo de vigilia y sueño de sus hijos. En la alimentación, consistieron en el uso de recompensas alimentarias ya que los padres proporcionaban a sus hijos alimentos de su preferencia, con la intención de que realizaran las actividades, alteraciones gastrointestinales; además de estreñimiento, diarrea, náuseas, vómito y dolor abdominal, selectividad de la comida e inclinación a determinados alimentos, dependiendo del formato de presentación de la comida, color o textura. Mientras que en los hábitos de sueño existieron dificultades para despertarse temprano con tendencia a levantarse por la madrugada.

Aunque el programa no se planteó para modificar las conductas nutricias de sueño, se incorporó en una página web dos videos de hábitos nutricios e higiene bucal, un programa de hábitos de sueño y un manual de estrategias de comunicación para preescolares con TEA. Al respecto, se ha dicho que los niños con trastorno del espectro autista presentan alteraciones en el consumo de alimentos y en la disminución de horas de sueño, propiciando dificultades en el desarrollo y presencia de conductas disruptivas (Benites, 2010).

Por otra parte, las madres, al finalizar el programa, observaron que mejoró la participación social, el lenguaje expresivo y el receptivo mediante la interacción en el juego. Aunado a estos cambios, aumentaron las conductas disruptivas, como rabietas, llanto y comportamientos; golpear morder o azotar objetos. Dichas conductas

en investigaciones previas se ha explicado que en los niños con TEA muestran falta de autocontrol y dificultad para gestionar las emociones, expresando así fines comunicativos, como sus necesidades y miedos (Lee, 2017).

De esta forma, implementar el programa ImPACT con niños de 3 a 5 años orientó a las madres para que, basándose en las habilidades actuales del niño, identificaran estrategias para lograr las metas esperadas para la edad de su hijo. Por lo que se cumplió el objetivo de favorecer la comunicación y modificar las conductas disruptivas mediante el programa.

El abordaje de la etapa preescolar de niños con TEA resalta la importancia de promover e implementar la estimulación temprana para el desarrollo cognitivo en la infancia, ya que hoy se considera prioridad la educación preescolar y el cuidado de la niñez para enfrentar los desafíos escolares actuales, con el propósito de desarrollar las aptitudes y capacidades futuras para los aprendizajes formales, como la lectoescritura y las matemáticas básicas (Cardemil y Román, 2014; Gutiérrez y Ruiz, 2018).

Dentro de las limitaciones de la investigación se encuentran el número de sesiones, no dar seguimiento a los casos en el contexto educativo y la incorporación de hábitos nutricios y de sueño después de concluir el programa. Además, no se realizó un análisis cuantitativo para demostrar la efectividad del programa, por lo tanto habrá que proponer un modelo estadístico para evaluar el impacto en cada una de las áreas que lo constituyen, así como aplicarlo con más niños que presenten condiciones semejantes para analizar sus efectos y validarlo.

Con esta investigación de corte cualitativo de estudio de casos se favoreció la modulación de conductas disruptivas, como el uso de rabietas, no seguir instrucciones y dificultad para interactuar con otras personas. De igual manera, se contribuyó al desarrollo social, afectivo-emocional y cognitivo en los preescolares con TEA, ya que se observaron avances en el lenguaje expresivo y la participación social de los niños, así como la implementación de conductas propositivas por parte de las madres para estimular las habilidades sociocomunicativas. SC

Agradecimientos
Al Laboratorio de Psicobiología, ubicado en la Facultad de Psicología, campus Xalapa, Veracruz, de la Universidad Veracruzana. También a la participación de las madres y niños que formaron parte del programa.

Referencias

American Psychological Association. (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5). Editorial Médica Panamericana.

Asociación Médica Mundial. (s. f.). *Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#:~:text=Los%20pacientes%20que%20reciben%20cualquier,evitar%20abusar%20de%20esta%20opci%C3%B3n

Autismo Puebla A.C. (2021). *Cursos y Talleres. ImPACT avanzado*. https://www.autismopuebla.org/producto/impact-avanzado/#:~:text=Esta%20dise%C3%B1ado%20como%20programa%20terap%C3%A9utico,individual%20con%20el%20ni%C3%B1o%2Fa.

Cañete Alavez, M., Sánchez-Gómez, M. C., y Corcho Sánchez, P. (2018). Necesidades de apoyo percibidas por padres de niños con autismo entre 2-5 años, en México. *Ediciones Universidad Salamanca 49*(3). http://hdl.handle.net/10366/138800

Cardemil, C., y Román, M. (2014). La importancia de analizar la calidad de la educación en los niveles Inicial y Preescolar: presentación de la sección temática. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa, 7*(1), 9-11. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4704201

Castillo Roch, A., y Grau Rubio, C. (2016). Conductas disruptivas en el alumnado con TEA: estudio de un caso. *ENSAYOS. Revista de la Facultad de Educación de Albacete, 31*(2), 1-22. https://revista.uclm.es/index.php/ensayos/article/view/951/pdf_1

Chávez , M. (2023). *Mutismo Selectivo y Autismo*. https://alcanzando.org/hay-coincidencias-entre-mutismo-y-autismo-podrian-confundirse/.

Child Mind Institute. (2021, 27 de julio). Información básica sobre el trastorno fonológico. *Child Mind Institute*. https://childmind.org/es/articulo/informacion-basica-sobre-el-trastorno-de-los-sonidos-del-habla/.

De Goñi, A. (2015). *El método TEACHH en educación infantil. Universidad de Navarra* [Trabajo fin de grado, Universidad de Navarra].Depósito Académico Digital Universidad de Navarra. https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39649/1/ADRIANA%20DE%20GO%c3%91I.pdf

Delgado, M. (2023). *Intervención educativa para la modificación de conductas disruptivas en un alumno con Trastorno del Espectro Autista* [Trabajo fin de máster, Universidad de Sevilla]. Depósito de Investigación Universidad de Sevilla. https://hdl.handle.net/11441/148551

Dirección General de Comunicación Social. (2018, 03 de marzo). En México, siete por ciento de los niños presenta alteraciones del lenguaje. *Boletín UNAM-DGCS-134*. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018_134.html

García-Juárez, M. R., Vera-Romero, A. J., Ortiz-Cruz, E. E., y Bernal-Hernández, J. (2022). Cognición social en el Trastorno del Espectro Autista. *AUTISMO. AVANÇOS*, (3), 28-47.https://dx.doi.org/10.37885/220709470

Gobierno de México. (2015). *Educación preescolar*. https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/educacion-preescolar

Gutiérrez Duarte, S. A., y Ruiz León, M. (2018). Impacto de la educación inicial y preescolar en el neurodesarrollo infantil. *IE Revista de investigación educativa de la REDIECH, 9*(17), 33-51. https://www.scielo.org.mx/pdf/ierediech/v9n17/2448-8550-ierediech-9-17-33.pdf

Granados, D. E., Altamirano Díaz, P. A., y Sanabria Barradas, P. (2023). Interacciones mediante el juego en diadas madre-hijo con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines, 40*(3), 14-15.http://www.ciipme-conicet.gov.ar/ojs/index.php?journal=interdisciplinaria&page=article&op=-view&path%5B%5D=1031&path%5B%5D=html

ImPACT. (2024). *Inicio ImPACT*. https://www.project-impact.org/.Z

Ingersoll, B., y Dvortcsak, A. (2021). *Comunicación social para niños con autismo y otras dificultades del desarrollo. ImPACT: guía para profesionales*. Autismo Ávila.

Camara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). *Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Lee, S. (2017). A Review of Function-Based Behavior Interventions for Young Children with Autism Spectrum Disorders: Teaching

Appropriate Communication with Delayed Reinforcement as a Means of Decreasing Temper Tantrums. *National Teacher Education Journal, 10*(2). https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A13%3A4440989/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A128857592&crl=c

Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Gotham, K., Bishop, S. L., Luyster, R. J., y Guthrie, W. (2015). ADOS-2. *Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo-2*. TEA Ediciones.

Mitre Fajardo, G. (2015). *Comunicación y autismo. Las habilidades de comunicación pre-lingüísticas como predictoras del desarrollo del lenguaje en niños con autismo*. [Tesis doctoral, Universidad de Salamanca]. Repositorio Documental Gredos. http://hdl.handle.net/10366/128464

Moreno, E. M., y Gálvez Lara, M. (2017). *Diseño de intervenciones psicoeducativas para la disminución de conductas disruptivas en niños y niñas con TEA*. Universidad de Córdoba.

Mulas, F., Ros-Cervera, G., Milá, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L., y Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de neurología, 50*(3), 77-84. https://skat.ihmc.us/rid=1QRC5GFYJ-292V2Z3-5PPM/modelos%20de%20intervencion%20en%20ni%C3%B1os%20autistas.pdf

Murillo, N., y Bravo, M. Á. (2014). *Análisis de los programas TEACCH, PECS y Comunicación total para una adecuada intervención en niños*. [trabajo fin de grado de magisterio de educación infantil, Universidad de Zaragoza]. ZAGUAN Repositorio Institucional de Documentos. https://zaguan.unizar.es/record/14452.

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2020, 24 de abril). *Trastornos del espectro autista: Problemas de comunicación en los niños*. https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/problemas-de-comunicacion-en-los-ninos-con-trastornos-del-espectro-autista#:~:text=Lenguaje%20repetitivo.

Ojea, M. (2018). *Trastorno del espectro autista*. Ediciones Pirámide.

Organización Mundial de la Salud. (2023, 15 de noviembre). *Autismo*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders.

Pérez-Jara, C., y Ruíz, Y. (2022). Evaluación neuropsicológica en niños con trastornos del neurodesarrollo. *Revista Médica Clínica Las Con-*

des, *33*(5), 502-511. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.07.007

Red Cenit. (2021, 18 de mayo). *La importancia del aprendizaje por imitación en los niños con autismo*. https://www.redcenit.com/la-importancia-del-aprendizaje-por-imitacion-en-los-ninos-con-autismo/.

Valencia, A. K. L., y Mercado, E. B. (2022). Caracterización clínica de pacientes con trastorno del espectro autista en la consulta externa de neurología pediátrica. *Archivos de Investigación Materno Infantil, 13*(2), 67-78. https://dx.doi.org/10.35366/108721

Yáñez, M. G. (2016). *Neuropsicología de los trastornos del neurodesarrollo*. Man2018ual Moderno.