



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**MEDICINA**

CONSIDERACIONES PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO TEACCH  
PARA LA MEJORA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS EN UN NIÑO  
CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE 3 AÑOS EN LIMA

CONSIDERATIONS FOR THE APPLICATION OF THE TEACCH METHOD  
FOR THE IMPROVEMENT OF COMMUNICATIVE SKILLS IN A 3-YEAR-  
OLD CHILD WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN LIMA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN  
LA ESPECIALIDAD DE TERAPIA DE AUDICIÓN, VOZ Y LENGUAJE

AUTOR

CAROLAY JASMIN MAÑUICO OROSCO

ASESOR

KAREN ROSA DEL PILAR SANCHEZ ESTRADA

CO-ASESOR

CARLOS ANDRES HUAYANAY ESPINOZA

LIMA-PERÚ

2024



**ASESORES DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**ASESOR**

Karen Rosa del Pilar Sanchez Estrada

Departamento Académico de Tecnología Médica

ORCID: 0000-0002-1666-2047

**CO-ASESOR**

Carlos Andres Huayanay Espinoza

Departamento Académico de Tecnología Médica

ORCID: 0000-0002-8462-3218

**Fecha de Sustentación:** 29 de junio del 2024

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo a las personas que han sido mi apoyo incondicional a lo largo de este camino académico y personal.

A mis padres por su amor incondicional y su apoyo. Mamá, tus sacrificios han sido la luz que ha iluminado mis días más oscuros y la inspiración para seguir adelante.

A mi abuela, quien ahora brilla en el cielo como un faro de sabiduría y amor.

A mis fieles compañeros de cuatro patas, Princesa y Peluche, que siempre están a mi lado, esperando pacientemente a que termine mi trabajo para irnos a dormir juntos. Su amor y lealtad han sido una fuente constante de alegría y consuelo en mi vida y a mi ángel de cuatro patas, Mia que desde el cielo sigue cuidándome con su amor eterno. Tu presencia me recuerda el verdadero significado del esfuerzo y la gratitud en cada pequeño logro.

Finalmente, a mi novio, por ser mi roca y mi mejor amigo. Gracias por tu amor, paciencia y por creer en mí siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

Ante todo, agradezco a Dios, cuya presencia y guía han sido mi fortaleza en cada paso de este camino y a nuestros asesores por su inquebrantable disponibilidad, motivación y apoyo continuo durante todo el desarrollo de este trabajo. Su guía y dedicación han sido fundamentales para la realización de este trabajo

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Este trabajo de suficiencia profesional cumple con los lineamientos éticos en investigación. Se declara que no se tiene conflicto de intereses en relación al presente trabajo.

-

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### CONSIDERACIONES PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO TEACCH PARA LA MEJORA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS EN UN NIÑO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE 3 AÑOS EN LIMA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>1%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.scielo.org.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>documentop.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Consorcio CIXUG</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>4</b>	<b>Ana Elena Cifuentes Barba, Francisco Carrero Barril. "Programa de intervención logopédica en un caso con trastorno del espectro autista de grado 1", Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 2021</b> Publicación	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>ojs.uc.cl</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.comillas.edu</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS	2
III.	DEFINICIONES TEÓRICAS	3
IV.	ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	5
V.	DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL	8
VI.	COMPETENCIAS PROFESIONALES UTILIZADAS	15
VII.	APORTES A LA CARRERA (COMPETENCIAS ADQUIRIDAS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL NUEVAS O COMPLEMENTARIAS)	16
VIII.	CONCLUSIONES	17
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
X.	ANEXOS	23

## RESUMEN

**Introducción:** El trastorno del espectro autista es una alteración del neurodesarrollo que causa dificultades en la comunicación. Para abordar este desafío, es esencial contar con una intervención basada en evidencia científica que mejore las habilidades comunicativas a través de la enseñanza estructurada.

**Objetivos:** Describir las consideraciones para la aplicación del método TEACCH y mejorar las habilidades comunicativas en un niño de tres años con trastorno del espectro autista, de setiembre 2022 a febrero 2023 en Lima, Perú

**Descripción del trabajo:** Se realizó una intervención para un niño de tres años con diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA) durante seis meses empleando un método de enseñanza estructurada, teniendo en cuenta consideraciones fundamentadas en evidencia científica.

**Hallazgos principales:** Se observó una mejora en las habilidades comunicativas, con mayor atención en interacciones verbales y adquisición de vocabulario. Además, el niño empezó a utilizar frases cortas de dos palabras y a participar activamente en las actividades propuestas.

**Conclusión:** Las consideraciones mínimas incluyen la entrevista a los padres, evaluación clínica del niño, adherencia al tratamiento, desarrollo de una relación constructiva con el niño, adaptación de estrategias comunicativas, empleo de apoyos visuales, rutinas, horarios y agendas visuales, y seguimiento de avances.

**Palabras clave:** Trastorno del espectro autista, habilidades comunicativas, método TEACCH, enseñanza estructurada, intervención basada en evidencia

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Autism spectrum disorder is a neurodevelopmental disorder that causes communication difficulties. To address this challenge, it is essential to have an evidence-based intervention that improves communication skills through structured teaching.

**Objectives:** To describe the considerations for the application of the TEACCH method to improve communication skills in a three-year-old child with autism spectrum disorder, from September 2022 to February 2023 in Lima, Peru.

**Description of the work:** An intervention was carried out for a three-year-old child with a diagnosis of autism spectrum disorder (ASD) for six months using a structured teaching method, taking into account considerations based on scientific evidence.

**Main findings:** An improvement in communication skills was observed, with increased attention in verbal interactions and vocabulary acquisition. In addition, the child began to use short two-word sentences and to participate actively in the proposed activities.

**Conclusion:** Minimum considerations include parental interview, clinical evaluation of the child, adherence to treatment, development of a constructive relationship with the child, adaptation of communicative strategies, use of visual supports, routines, schedules and visual agendas, and progress monitoring.

**Keywords:** Autism spectrum disorder, communication skills, TEACCH method, structured teaching, evidence-based intervention

## I. INTRODUCCIÓN

El diagnóstico temprano del Trastorno del Espectro Autista (TEA), en la etapa preescolar, es crucial (1) debido a sus manifestaciones durante el proceso de socialización, comunicacional, comportamientos repetitivos más un rango limitado de intereses (2,3). A nivel global, el TEA afectó al 35 % de la población con una prevalencia de uno en cien niños (4,5). En países hispanohablantes se registraron más de 25 incidencias por cada 10 000 personas, destacándose Brasil y México (6). En Perú, la prevalencia fue del 5,32 %, con más de 15 000 individuos tratados, la mayoría menores de once años (7,8).

La experiencia profesional en TEA enfrentó desafíos significativos en áreas comunicativas y sociales. Se observaron retrasos en el lenguaje y dificultades en la interpretación de señales sociales, agravadas por la ansiedad y la depresión (9). Se implementaron con éxito terapias de comunicación, lenguaje y conducta. La educación y capacitación de los padres, asimismo la adaptación de entornos educativos fueron esenciales para mejorar la interacción, el progreso interpersonal y comunicacional de la población infantil con el espectro autista (10).

En consecuencia, los sistemas de comunicación aumentativa y alternativa fueron herramientas fundamentales para facilitar la comunicación en niños con TEA, quienes frecuentemente enfrentaron dificultades significativas en el desarrollo del habla y el lenguaje (11). Estos sistemas incluyeron una variedad de métodos y tecnologías, desde gestos y símbolos pictográficos hasta dispositivos electrónicos avanzados, que permitieron a los niños expresar sus necesidades, deseos y emociones, mejorando así su interacción social y reduciendo posibles frustraciones (12).

Por esa razón fue fundamental la intervención temprana por parte de especialistas como los logopedas porque ayudaron a los niños con TEA a iniciar conversaciones con sus compañeros y otras personas, mejorando sus destrezas de expresión oral y corporal (13). Actualmente, se emplean diversas estrategias de programas de terapia, entre ellas tenemos el método TEACCH (14).

El método TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children) se dedicó a transformar el espacio educativo para cubrir las demandas de los infantes en el espectro autista utilizando estrategias visuales y estructuras físicas claras para su aprendizaje. Este enfoque demostró ser eficaz en mejorar habilidades como la comunicación verbal y no verbal, habilidades sociales y comprensión académica.

Además, promovió la independencia y la autoorganización, redujo comportamientos problemáticos y aumentó la participación en actividades grupales (15).

Para tener una efectividad en la intervención fue crucial considerar los principales desafíos que se suscitaron como la adherencia al tratamiento por parte de los cuidadores (16), ya que es necesaria su participación activa para las prácticas terapéuticas en el hogar; también se consideró los factores externos que pueden afectar al menor (17) como el estado emocional, las condiciones del ambiente físico o algún evento que pudiera influir en él. Por último, se tomó en cuenta la estructura de las sesiones, en relación con la frecuencia y cantidad, porque podrían requerir de más sesiones (18).

Considerando todos los problemas descritos, la pregunta del presente trabajo de suficiencia profesional es ¿cuáles son las consideraciones para la aplicación del método TEACCH para la mejora de habilidades comunicativas en un niño con trastorno del espectro autista de 3 años durante el periodo de setiembre 2022 a febrero 2023 en Lima, Perú?

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo general**

Describir las consideraciones para la aplicación del método TEACCH para la mejora de habilidades comunicativas en un niño con trastorno del espectro autista de 3 años durante el periodo de septiembre 2022 a febrero 2023 en Lima, Perú.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Detallar las habilidades comunicativas antes de la aplicación del método TEACCH en un niño de 3 años con trastorno del espectro autista.
- Detallar las habilidades comunicativas después de la aplicación del método TEACCH en un niño de 3 años con trastorno del espectro autista.
- Identificar la evidencia científica que respalde el método aplicado

### **III. DEFINICIONES TEÓRICAS**

#### **1. Trastorno del Espectro Autista (TEA)**

El DSM-5 clasifica este trastorno como una condición neurológica que se reconoce por limitaciones continuas en el intercambio y la comunicación social en diversos entornos; estas deficiencias se manifiestan en problemas con la reciprocidad interpersonal, la aplicación de comunicación no verbal en intercambios sociales, y en establecer y sostener relaciones que sean apropiadas para la edad del individuo (19).

##### **1.1 Trastorno del Espectro Autista - Grado 1. “Necesita ayuda”**

Refleja complicaciones en la comunicación interpersonal que causan problemas significativos sin asistencia in situ. Las personas tienen problemas para iniciar y mantener interacciones sociales, dando la impresión de desinterés. Por ejemplo, aunque pueden hablar con frases completas, sus aproximaciones para forjar relaciones suelen ser peculiares y fallidos. Además, su manera de actuar limitada y reiterativa interfiere en su funcionamiento diario, dificultando la organización y la alternancia de actividades, lo que impacta su autonomía (19).

##### **1.2 Trastorno del Espectro Autista - Grado 2. “Necesita ayuda notable”**

Implica limitaciones más graves en la comunicación interpersonal, tanto hablada como corporal, que son evidentes incluso con ayuda in situ. Estas personas tienen un inicio limitado de intercambios interpersonales y reaccionan de forma atípica ante otros. Por ejemplo, pueden usar solo frases sencillas y tener una comunicación no verbal excéntrica, limitada a intereses específicos. Además, su comportamiento inflexible y repetitivo interfiere claramente en varios contextos, causando ansiedad y dificultades para cambiar de foco (19).

##### **1.3 Trastorno del Espectro Autista - Grado 3. “Necesita ayuda muy notable”**

Aquellas capacidades de comunicación interpersonal, hablada como corporal están gravemente deterioradas en este nivel, lo que afecta al funcionamiento. Los contactos sociales son muy limitados y las reacciones a las aperturas sociales son reducidas o anormales. La inflexibilidad conductual dificulta la modificación de hábitos restringidos y repetidos que obstaculizan significativamente el funcionamiento en muchas áreas. Estas deficiencias exigen una asistencia importante (19).

## **2. Método TEACCH**

Método estructurado para el tratamiento y la educación de individuos con TEA, diseñado a fin de abordar las exigencias de la población infantil a través de un ambiente estructurado y con una fuerte incorporación de apoyos visuales. Se enfocó en optimizar el bienestar de los individuos con condición autista mediante la enseñanza estructurada y el establecimiento de rutinas claras favoreciendo su autonomía y su capacidad para interactuar socialmente (20).

## **3. Habilidades comunicativas**

Las habilidades de comunicación se enmarcaron en el ámbito de las habilidades imprescindibles para ejecutar actividades de interacción e incidir en las demás personas. Se definieron como un conjunto de herramientas lingüísticas y gestuales a través de las que se alcanzaron metas de interacción concretas. Las competencias esenciales que se debían manejar para poder transmitir efectivamente son verbalizar, prestar atención, componer textos e interpretar escritos (21).

## **4. Lenguaje**

Sistema complejo de comunicación que utiliza sonidos, signos o escritura para expresar ideas, emociones y deseos, por lo que el lenguaje incluyó la habilidad para formar palabras y oraciones estructuradas, comprender y ser comprendido por otros, siendo esencial para la interacción social y el aprendizaje (22).

## **5. Sistemas aumentativos y alternativos de la comunicación**

Conjunto de herramientas y sistemas diseñados para ayudar a incrementar el entendimiento y expresión del lenguaje por parte de los individuos con dificultades en el habla, escritura o comunicación. Estos recursos, que pueden incluir gestos, señas, pictogramas, entre otros, facilitaron el desarrollo gradual de las habilidades comunicativas e interactivas del aprendiz, permitiéndole expresar sus pensamientos, opiniones e ideas de manera efectiva y así integrarse de manera más eficiente en la sociedad (23).

### **5.1 Sistemas aumentativos y alternativos de la comunicación sin ayuda**

Constituyen métodos de interacción que no dependen de la tecnología ni de equipos externos. Estas estrategias se basan únicamente en los talentos inherentes y los recursos disponibles de la persona. Entre los ejemplos de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa no tecnológicos se incluyen: la interacción sin palabras empleando el lenguaje corporal, las expresiones faciales, las verbalizaciones, los gestos y el lenguaje de signos tanto formal como informal (24).

### **5.2 Sistemas aumentativos y alternativos de la comunicación con ayuda**

Representan actividades que utilizan aspectos físicos o herramientas técnicas para mejorar la comunicación. Estas estrategias utilizan diferentes recursos externos para reforzar y amplificar la capacidad de comunicación de un individuo. Algunos ejemplos de sistemas SAAC que proporcionan ayuda son imágenes, fotos, tableros de comunicación, escritura, programas informáticos, aplicaciones de comunicación y dispositivos generadores de voz (24).

## **IV. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

La eficacia del método TEACCH para potenciar el desarrollo de las capacidades funcionales, incluidas las lingüísticas, afectivo-sociales, adaptativas y de autonomía, en niños con TEA estuvo avalada por un creciente número de estudios ( $p < 0,001$ ) (25-27). La aplicación de métodos integrales adaptados a las exigencias individuales de cada menor fue crucial a efectos de maximizar su progreso y mejorar su calidad de vida.

Un metaanálisis identificó que el método TEACCH impactó positivamente ( $\text{Tau-U} = 0,85$  [0,77, 0,91]) en la realización de actividades de manera independiente en los niños diagnosticados con TEA (28) demostrando cómo pudieron mejorar sus habilidades sociales y comunicativas, y resaltando la necesidad de una estrategia global que fomenta el compromiso emocional y social en los niños autistas ( $p < 0,01$ ).

En el marco del método TEACCH, la aplicación de un enfoque inclusivo implicó modificar los procedimientos y técnicas para atender las exigencias individuales de cada menor con condición del espectro autista en un entorno educativo. Es decir, esto implicó desarrollar horarios visuales personalizados, modificar los materiales didácticos para

mejorar la accesibilidad y proporcionar formación a los profesionales de la educación sobre cómo ayudar eficazmente a los alumnos en el aula ( $p = 0,017$ ) (29).

Otro estudio indicó que un horario visual que ordenaba las tareas diarias ayudó a los niños del grupo de intervención TEACCH a anticiparse y prepararse para los ajustes operativos, mientras se promovió la independencia. Al concluir el estudio y en el monitoreo de medio año se observaron cambios sustanciales en el lenguaje expresivo, la expresividad emocional, la reciprocidad social, las conductas problemáticas y el autocuidado ( $p < 0,05$ ). Las mejoras posteriores a la prueba en el lenguaje receptivo y la motricidad fina fueron significativas ( $p < 0,05$ ) en comparación con los que no recibieron la intervención (30).

Las ayudas visuales mejoran el entendimiento y la manifestación verbal de los menores con TEA, siendo un medio de comunicación más accesible y comprensible para algunos niños con autismo que el lenguaje hablado. Utilizando las mismas técnicas e indicaciones visuales, un niño mejoró con siete sesiones de TEACCH. En las siguientes sesiones de un estudio cualitativo, aumentaron los minutos de permanencia y las actividades más complejas, a diferencia de un niño que no fue intervenido; por ejemplo, el primero duró 10 minutos la tercera sesión y el segundo en su octava sesión duró 15 minutos (31,32).

Una de las formas de lograr esos resultados fue desarrollando una relación constructiva y significativa con el niño, así como conocer sus preferencias y preocupaciones ofreciéndole un entorno seguro y compasivo en el que el niño se sienta comprendido y acogido, dado que esto es esencial para construir una intervención exitosa y motivadora (20).

Por otro lado, los resultados de un estudio cualitativo de casos indicaron que el proceso de aplicación del método TEACCH en las escuelas especiales constan de tres fases distintas: planificación, aplicación y evaluación. La información relativa a las características de aprendizaje, los intereses, los puntos fuertes y las necesidades de cada niño se utilizaban durante la fase de planificación para desarrollar programas u objetivos de intervención. Además, la evaluación se realizaba de forma periódica, concretamente una vez a la semana (33).

Para ello, los datos proporcionados por los padres durante las entrevistas fueron cruciales para personalizar la intervención según las exigencias individuales de cada niño autista, lo que condujo a avances y logros en su desarrollo. Por ejemplo, en un estudio cualitativo se observaron resultados favorables como un entendimiento más profundo en torno a las

demandas propias presentes en niños autistas, el reconocimiento de oportunidades de optimización en el programa TEACCH y el fomento de una mayor cooperación entre padres y profesores en una escuela especial de Barbados, en América del Norte (34).

Al final, cuando las escuelas y los padres trabajaron juntos, el método TEACCH, que implicó actualizaciones periódicas sobre lo que sus niños estaban haciendo en clase, ideas sobre lo que podían hacer en casa a través de charlas y tiempo individual con un especialista para una intervención a fondo, adquirió aún más importancia. Esto permitió a los padres convertirse en expertos en la incorporación de TEACCH en la vida cotidiana de sus hijos ( $p < 0,001$ ), lo que fomentó la coherencia y la capacidad de tomar lo que aprendieron en la escuela y aplicarlo en otros lugares (35-37).

Es esencial el involucramiento de los cuidadores con el tratamiento recomendado en vista que la eficacia de la intervención fue directamente proporcional al grado de adherencia a la terapia prescrita por los encargados de los infantes con diagnóstico de autismo (TEA), específicamente los factores como apoyo social ( $r = .254$ ,  $p < ,001$ ), satisfacción con la vida ( $r = .410$ ,  $p < ,001$ ) y cohesión familiar ( $r = .245$ ,  $p < ,001$ ). Siendo posible que una adherencia deficiente tuviera efectos adversos en el desarrollo del niño, así como en la dinámica de la familia ( $r = -.335$ ,  $p < ,001$ ) (16).

Por lo tanto, sobre la base de la evidencia revisada, se concluyó que las consideraciones para la aplicación del método TEACCH debían incluir como mínimo los siguientes puntos:

- 1. Fase 1: Planificación de la implementación TEACCH**
  - a. Entrevista a los padres (34).
  - b. Evaluación clínica de las habilidades y dificultades del niño (33).
  - c. Adherencia al tratamiento por parte de los cuidadores (16).
  - d. Desarrollar una relación constructiva con el niño (20).
  
- 2. Fase 2: Implementación del método TEACCH**
  - a. Conocer lo que le gusta al niño para motivarlo (33).
  - b. Adaptar las estrategias comunicativas según las necesidades y habilidades del niño (29).
  - c. Emplear apoyos visuales como medio de comunicación (31,32).
  - d. Rutinas y anticipación de actividades (30).

e. Elaboración de horarios y agendas visuales (30).

### 3. Fase 3: Seguimiento y evolución

a. Seguimiento para un registro de avances (33).

## V. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

### a. LUGAR Y PERIODO EN DONDE SE DESARROLLÓ EL TSP

El presente TSP tuvo lugar en el Centro de Terapias Integrales “IKARIR”, durante el periodo de septiembre 2022 a febrero 2023 en Lima, Perú.

### b. DESCRIPCIÓN DE LA EP Y ESTRATEGIAS APLICADAS

La estrategia incluyó el método TEACCH, un enfoque científico para mejorar las habilidades comunicativas de un niño de 3 años con trastorno del espectro autista (33), constando de tres partes.

#### FASE 1: Planificación de la implementación TEACCH

La fase inicial abarcó: Entrevistas parentales sobre desarrollo y entorno del niño. Evaluación clínica de habilidades y problemas lingüísticos. Establecimiento de vínculo con el niño mediante juegos, fomentando confianza y cooperación en terapia.

#### Cuadro 1. Actividades de planificación de la implementación TEACCH

Sesión	Objetivo a trabajar	Actividad	Materiales
Sesión 1	- Recopilar datos exhaustivos sobre el desarrollo, conducta y necesidades del niño - Evaluar su comunicación.	Se evaluó el lenguaje y comunicación del niño mediante información parental y una lista especializada que abarcó comprensión, expresión y pragmática social	- Cuestionario del centro "IKARIR" - Lista de cotejo de la Guía logopédica para trastornos autistas.
Sesión 2-3	Psicoeducar a padres para mejorar adherencia al tratamiento.	Se capacitó a padres sobre autismo y TEACCH, promoviendo su participación y ofreciendo pautas domésticas.	Presentación en PPT por <i>laptop</i> .

Sesión 4-7	Fortalecer relación paciente-terapeuta.	Se realizaron actividades con juguetes preferidos (aritos, arena, burbujas) fomentando interacción y participación.	-Aritos apilables -Arena mágica -Burbujas
------------	---	---	---

Elaboración propia.

## FASE 2: Implementación del método TEACCH

Se identificaron intereses del niño para motivarlo. Se involucró a cuidadores en la terapia. Se adaptaron tácticas comunicativas usando ayudas visuales. Se implementaron horarios y actividades estructuradas para crear un ambiente predecible y seguro.

### Cuadro 2. Actividades de la implementación del método TEACCH

Sesión	Objetivo a trabajar	Actividad	Material
Sesión 8-10	- Mejorar atención y comprensión. - Fomentar el tiempo y turnos de espera.	Entorno estructurado con pictogramas. Actividades: encestar, pescar, guardar y sacar objetos. Uso de pictogramas, órdenes verbales y guía física.	- Pictogramas - Pelotas con luces - Tápers - Juego de pescar - Animales
Sesión 11-13	-Mejorar organización del paciente. -Fomentar uso de formas sociales.	Horario visual: saludo, órdenes, juego libre, recoger y despedida. Entrada con canción y gesto "chócala". Área de trabajo: actividades y juegos. Final: canción "Chau" y despedida.	- Horario visual - Pictogramas - Celular
Sesión 14-17	- Fomentar imitación. - Reconocer vocales. - Estimular expresión verbal.	Ejercicios de vocales con espejo, canciones y letras plastificadas. Pintado de "A". Colocación de pictogramas de lavado de manos.	- Foto de kinemas y vocales
Sesión 18-20	- Reconocer y asociar colores. - Aumentar atención.	Se usó una caja de agujeros de colores y se guió al niño para que colocara cada palito según el color, mencionando verbalmente cada uno: ¡rojo!, ¡azul!, ¡amarillo!, ¡verde!	- Cajita de agujeros - Palitos de chupete

Sesión 21-23	Fomentar independencia.	Agenda visual para siete actividades. El niño retiraba pictogramas al concluir cada actividad.	Agenda visual con pictogramas
Sesión 24	Evaluar comunicación.	Reevaluación con lista de cotejo, midiendo progreso en atención, gestos, comprensión, imitación y expresión verbal.	Lista de cotejo de cotejo logopédica para autismo.

Elaboración propia.

### FASE 3: Seguimiento y evolución

La tercera fase incluyó seguimiento detallado del desarrollo lingüístico del niño. Esto permitió ajustar sesiones y estrategias según sus necesidades evolutivas.

#### Cuadro 3. Actividades de seguimiento y evolución

Sesión	Objetivo a trabajar	Actividad	Materiales
Sesión 25-27	Mejorar comprensión y expresión verbal.	Se mostraron juguetes y alimentos preferidos y no preferidos para practicar la afirmación y negación según sus deseos.	- Juguetes - Alimentos
Sesión 28-30	- Usar "dame" para pedir. - Estimular expresión verbal.	Uso de alimentos preferidos para "dame" gestual y verbal.	- Plátano - Yogur
Sesión 30-32	- Mejorar la organización de sus actividades. - Fomentar independencia.	Se enseñó la secuencia pre-comida con pictogramas: lavar y secar manos, llevar lonchera, sacar alimento y comer. Se practicó pedir y nombrar objetos usados.	- Pictograma - Alimentos
Sesión 32-34		Se enseñó la secuencia post-comida con pictogramas: limpiar boca/manos, guardar táper, llevar lonchera, lavar y secar manos. Se fomentó pedir y nombrar objetos usados.	

Sesión 34-37	Ampliar vocabulario.	Se enseñó vocabulario de alimentos con loto de imágenes y canción. El niño emparejaba iguales. Se empleó agenda con pictogramas, retirándolos al completar actividades.	- Juguetes y lotos de imágenes de alimentos - Agenda visual
Sesión 37-39		Se enseñó vocabulario de bebidas con imágenes. El niño asoció imágenes con nombres. Se empleó agenda con pictogramas, retirándolos al completar actividades.	- Juguetes y lotos de imágenes de bebidas - Agenda visual
Sesión 40	Reevaluar habilidades comunicativas.	Se evaluó el progreso con lista de cotejo, registrando habilidades de atención, gestos, comprensión, imitación y expresión verbal.	Lista de cotejo de cotejo logopédica para autismo.

Elaboración propia.

### c. PRINCIPALES RETOS Y DESAFÍOS

- La adherencia al tratamiento de los cuidadores puede verse afectada por la carga que soportan, las condiciones vitales del menor más su percepción del éxito del tratamiento. Estos elementos influyen en su capacidad para seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas, impactando las condiciones vitales del menor y los resultados de la terapia (16).
- Factores externos como alteraciones del sueño, dificultades de alimentación, ansiedad, restricciones en la independencia del niño, ausencia de juego y problemas de comportamiento pueden alterar una sesión de terapia (17).
- Limitaciones para aumentar la frecuencia de terapias, ya que en este caso se realizó dos veces por semana durante 40 minutos; según estudios, la intervención individual en niños de tres años con autismo generalmente requiere entre 120 a 180 minutos por sesión semanal, variando según la situación del niño (18).

### d. PRINCIPALES HALLAZGOS

La intervención mejoró las habilidades comunicativas del niño. Se notó mayor atención en interacciones verbales y ampliación del vocabulario específico. Progresó en expresión verbal, usando frases de dos palabras y participando activamente en actividades.

**Cuadro 4. Hallazgos en la planificación de la implementación TEACCH**

<b>FASE 1: Planificación de la implementación TEACCH</b>		
<b>Estrategia aplicada</b>	<b>Antes de la intervención</b>	<b>Después de la intervención</b>
Se psicoeducó a cuidadores sobre adherencia al tratamiento TEA.	Los padres poseían información incorrecta de internet, sin respaldo científico, manteniendo mitos y creencias propias.	Los padres recibieron información basada en evidencia y material bibliográfico, comprometiéndose a asistir y reforzar actividades de terapia de lenguaje en casa.
Se construyó vínculo con el paciente mediante: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de juguetes y actividades preferidas</li> <li>- Adaptación del entorno para su comodidad</li> <li>- Elogios y recompensas por participación</li> </ul>	El niño evitaba interacción, jugaba aislado y mostraba escasa participación en actividades terapéuticas.	Participó entusiasta en actividades, compartiendo emociones con la terapeuta mediante gestos y expresiones.

Elaboración propia.

**Cuadro 5. Hallazgos de la implementación del método TEACCH**

<b>FASE 2: Implementación del método TEACCH</b>		
<b>Estrategia aplicada</b>	<b>Antes de la intervención</b>	<b>Después de la intervención</b>
Se introdujo la canción "Hola" con espuma y expresión facial motivadora. Se asignó repaso diario en casa.	El niño mostraba dificultades con normas sociales básicas como saludar y despedirse, tanto en terapia, hogar y social.	Entiende y responde a saludos gestuales y verbales, moviendo la mano para saludar y despedirse.
Se trabajó comprensión verbal con actividades de interés.	Tenía juego funcional sin entender órdenes simples	Ahora comprende: "mete, saca, toma, dame, guarda".

Se integró estimulación sensorial, aprovechando su receptividad, especialmente al tocar suavemente sus mejillas.	El niño mantenía contacto visual mínimo, por dos a tres segundos.	Aumentó el contacto visual a seis segundos.
Se usaron juegos preferidos, como aritos apilables, para enseñar espera y turnos.	Carecía de paciencia para esperar y respetar turnos, manifestando frustración al no obtener lo deseado inmediatamente.	Comprende y ejecuta "espera" y turnos.
Se practicaron los movimientos bucales de las vocales frente al espejo, usando actividades sensoriales.	No realizaba gestos ni había reconocimiento de las vocales.	Realiza gestos y sonidos vocálicos. Reconoce y verbaliza vocales y kinemas vocálicos.
Se trabajaron los colores primarios usando la orden "pinta" y una caja con agujeros coloreados para emparejar colores.	No identificaba nombres de colores ni los emparejaba correctamente.	Identifica los colores primarios, los nombra durante actividades sensoriales y logra asociar colores iguales entre sí.
Realiza algunas onomatopeyas.	Se trabajaron las onomatopeyas mediante el juego.	Utiliza expresiones verbales de onomatopeyas.
Se utilizó una agenda visual con pictogramas, mostrando las actividades propuestas: órdenes simples, juego de animales, cajita de colores y burbujas; retirando y guardando el pictograma al finalizar cada una.	No entendía el concepto de agenda visual. Era incapaz de identificar las actividades representadas en los pictogramas.	Muestra mejor organización al ejecutar actividades. Identifica y comprende los pictogramas presentados. Logra completar y manejar las actividades asignadas.
Se presentó un horario visual con pictogramas de las actividades de la sesión: saludo inicial, pintar, lavarse y secarse las manos, jugar con burbujas, clasificar por colores, momento para comer y despedida, recomendando reforzar estas actividades en casa.	No entendía el horario visual. Desorden en su espacio personal.	Aumentó su comprensión para anticipar actividades. Demuestra mayor organización en su rutina diaria.

Elaboración propia.

**Cuadro 6. Hallazgos de seguimiento y evolución**

<b>FASE 3: Seguimiento y evolución</b>		
<b>Estrategia aplicada</b>	<b>Antes de la intervención</b>	<b>Después de la intervención</b>
Se usó juguetes y comida favorita para enseñar "SÍ" y "NO".	No comprende la pregunta "¿Quieres?". No usa gestos para "SÍ" y el "NO".	El paciente asiente con la cabeza para expresar conformidad y la mueve de lado a lado para indicar negativa. Ocasionalmente verbaliza "SÍ" para mostrar acuerdo.
Se usó alimentos preferidos para incentivar "dame".	Señalaba sin gestos ni palabras para pedir.	Ahora usa gestos y dice "dame".
Se presentó secuencia pictográfica: lavado, secado, llevar lonchera, sacar alimento, comer.	No comprendía la secuencia de actividades previas a comer. Requería guía de la terapeuta para realizar los pasos de la secuencia.	Entiende y ejecuta la secuencia de pictogramas sobre acciones previas a comer de manera independientemente. Reconoce las palabras "lonchera" y la orden "¡a comer!".
Se utilizaron juegos y alimentos reales para la asociación y el reconocimiento semántico. Incluyendo alimentos y bebidas favoritos para formar frases cortas de dos palabras.	No reconocía el campo semántico de alimentos y bebidas. Carecía de expresión verbal para los campos semánticos abordados.	Reconoce el campo semántico de alimentos y bebidas. Expresa verbalmente su reconocimiento durante los juegos. Estructura frases cortas de dos palabras sobre temas preferidos.

Elaboración propia.

## VI. COMPETENCIAS PROFESIONALES UTILIZADAS

Seguidamente, se presenta el siguiente cuadro que resume las competencias y aptitudes adquiridas:

**Cuadro 7. Competencias profesionales utilizadas**

<b>Curso</b>	<b>Competencias y aptitudes adquiridas</b>	<b>Justificación</b>
Estimulación perceptual	Discernir la exploración de los procesos perceptivos y las destrezas motoras durante la progresión evolutiva y su interacción con el contexto.	Examinar la percepción táctil, visual y auditiva, ya que resultó fundamental en la fase 2 de la intervención.
Patología del lenguaje y habla en niños	Contrastar la normalidad con las patologías del lenguaje, teniendo en cuenta el desarrollo general y el entorno del individuo.	Identificar las diversas patologías asociadas al lenguaje y habla, con el fin de asegurar un enfoque adecuado en el tratamiento del paciente.
Rehabilitación de lenguaje en niños	Métodos para ayudar en el desarrollo del lenguaje, junto con ejemplos de recursos utilizados en el proceso de terapia.	Formas empleadas a fin de fortalecer la comprensión y expresión del lenguaje infantil durante las sesiones de intervención. Facilita la implementación de estrategias dirigidas a optimizar, rehabilitar y preservar las habilidades lingüísticas y de expresión oral del paciente.

Elaboración propia.

## VII. APORTES A LA CARRERA (COMPETENCIAS ADQUIRIDAS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL NUEVAS O COMPLEMENTARIAS)

Los aportes que se identifican en el presente TSP son los siguientes:

-

**Cuadro 8. Aportes a la carrera**

Curso	Propuestas y modificaciones sugeridas para el curso
Rehabilitación del habla en niños	Se sugiere aumentar las horas de práctica clínica presentando diversos casos reales y enseñando métodos de intervención basados en evidencia científica actualizada. Así, se adquiriría conocimiento sobre una variedad de modelos de intervención, lo que capacitaría para tomar decisiones más fundamentadas al seleccionar el enfoque más apropiado para cada paciente.
Estimulación perceptual	Se sugiere el aumento de las horas de práctica, estudios de caso y ejercicios prácticos con un enfoque en la diversidad perceptual para abordar las demandas específicas de los usuarios de salud, junto con la actualización constante del contenido del curso a fin de evidenciar los progresos más actuales en el área.
Rehabilitación del lenguaje en niños	Incorporar el uso de pruebas que permitan una evaluación más precisa y completa de las necesidades lingüísticas de cada niño, facilitando así la formulación de planes de intervenciones individualizadas y efectivas. Además, el uso de pruebas estandarizadas garantiza la objetividad en la evaluación y proporciona una base sólida para monitorear el progreso del niño a lo largo del tratamiento.
Metodología de la investigación	Se propone incrementar el tiempo dedicado a la formación conceptual y aplicada, además de integrar las técnicas de elaboración textual que se aplicaron en el Trabajo de Suficiencia Profesional (TSP) con educadores capacitados en los distintos ámbitos del plan de estudios de Tecnología médica. Asimismo, recomendar la instrucción en el manejo de herramientas como Zotero, la cual facilita la creación de citas y listados bibliográficos.

Elaboración propia.

## **VIII. CONCLUSIONES**

Las consideraciones para aplicar el método TEACCH, derivadas de mi experiencia laboral, incluye: entrevista a padres, evaluación clínica de las habilidades y dificultades del niño, adherencia al tratamiento, desarrollo de una relación constructiva con el niño, adaptación de estrategias comunicativas, empleo de apoyos visuales, rutinas, horarios y agendas visuales, y seguimiento de avances. Estas refuerzan la importancia de personalizar estrategias y apoyos según las necesidades individuales de cada persona con autismo para maximizar su progreso y participación.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta Rodríguez VM, Ramírez Santana GM, Cruz AD, Del Valle Hernández YN. Trastorno específico del lenguaje y trastorno del espectro autista: similitudes y diferencias en el discurso narrativo. Rev Investig en Logop [Internet]. 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]; 12(1):e76069. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8252894>
2. Jaramillo-Arias P, Sampedro-Tobón ME, Sánchez-Acosta D. Perspectiva histórica del trastorno del espectro del autismo. Acta Neurológica Colomb [Internet]. 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]; 38(2):91-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v38n2/2422-4022-anco-38-02-91.pdf>
3. Calvo Escalona R. El reto asistencial y educativo del autismo grave. Rev Psiquiatr Infanto-Juv [Internet]. 2021 [citado el 6 de mayo de 2024]; 38(2):1-3. Disponible en: <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/420>
4. OMS. Autismo [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2023 [citado el 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
5. OPS. Trastorno do espectro autista [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; [citado el 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/node/74798>
6. Morocho K, Sánchez D, Patiño V. Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica. Salud & Ciencias Médicas. [Internet]. 2021 [citado el 22 de mayo de 2024];1(2):14-25. Disponible en: <https://saludycienciasmedicas.ulead.edu.ec/index.php/salud/article/view/25>
7. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo advierte que las personas autistas, principalmente mujeres, enfrentan barreras para acceder al diagnóstico temprano [Internet]; 2023 [citado el 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-que-las-personas-autistas-principalmente-mujeres-enfrentan-barreras-para-acceder-al-diagnostico-temprano/>
8. MINSA. El 81% de personas tratadas por autismo en Perú son varones [Internet]; 2019 [citado el 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27103-el-81-de-personas-tratadas-por-autismo-en-peru-son-varones>
9. Celis Alcalá G, Ochoa Madrigal MG. Trastorno del espectro autista (TEA). Rev Fac Med. [Internet]. 2023 [citado el 6 de mayo de 2024]; 65(1):7-20. Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422022000100007&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422022000100007&script=sci_abstract)

10. Marzo-Cordón M, Belda-Torrijos M. Trastornos del lenguaje en alumnado con TEA. *Int J New Educ* [Internet]. 2021 [citado el 6 de mayo de 2024]; (7). Disponible en: <https://revistas.uma.es/index.php/NEIJ/article/view/12016>
11. Sazo Ávila JA. Una revisión narrativa sobre las estrategias para la intervención de la comunicación en niños y niñas con alto riesgo de trastorno del espectro del autismo. *Rev UCMaule*. [Internet]. 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]; (63):81-95. Disponible en: <https://revistaucmaule.ucm.cl/article/view/928>
12. Escobar-Villacrés L, Sánchez-López C, Andrade-Albán J, Saltos-Salazar L. El trastorno del espectro autista (tea) y los métodos de enseñanza para niños en el aula de clases. *593 Digit Publ CEIT*. [Internet]. 2024 [citado el 6 de mayo de 2024]; 9(1-1):82-98. Disponible en: [https://www.593dp.com/index.php/593\\_Digital\\_Publisher/article/view/2263](https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/2263)
13. Kalra R, Gupta M, Sharma P. Recent advancement in interventions for autism spectrum disorder: A review. *J Neurorestoratology*. [Internet]. 2023 [citado el 22 de mayo de 2024];11(3):100068. Disponible en: <https://www.sciopen.com/article/10.1016/j.jnrt.2023.100068> doi: 10.1016/j.jnrt.2023.100068
14. Binns AV, Cunningham BJ, Andres A, Oram Cardy J. Current practices, supports, and challenges in speech-language pathology service provision for autistic preschoolers. *Autism Dev Lang Impair*. [Internet]. 2022 [citado el 19 de mayo de 2024]; 7:239694152211207. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36382071/> doi: 10.1177/23969415221120768
15. Adalid P, Navarra R. El método TEACCH como herramienta en la intervención educativa de adolescentes de 14 años, con trastorno de espectro autista. [Internet]. 2020 [citado el 6 de mayo de 2024]; 91. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7582208>
16. De Melo Parente F, Alcantud Marín F, Oliver A. Adherencia al tratamiento de los cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista. *Eur J Child Dev Educ Psychopathol*. [Internet]. 2019 [citado el 22 de mayo de 2024]; 7(2):145. Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejpad/article/view/791>
17. Federación Autismo Madrid. Estrategias proactivas de regulación emocional [Internet]. 2022; [citado el 22 de mayo de 2024] Disponible en: <https://autismomadrid.es/noticias/ya-disponible-la-guia-estrategias-proactivas-de-regulacion-emocional/>
18. Donolato E, Toffalini E, Rogde K, Nordahl-Hansen A, Lervåg A, Norbury C, et al. Oral language interventions can improve language outcomes in children with

- neurodevelopmental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Campbell Syst Rev.* [Internet]. 2023 [citado el 22 de mayo de 2024]; 19(4):e1368. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38024782/> doi: 10.1002/cl2.1368
19. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 [Internet]. 2014 [citado el 6 de mayo de 2024]. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 438 p.
  20. Soriano S, Isabel M. Método Teacch y Montessori para alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Publicaciones Didácticas* [Internet]. 2019 [citado el 22 de mayo de 2024]; 103:455-485. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/235850626.pdf>
  21. Johnson C. Habilidades prelingüísticas y desarrollo temprano del lenguaje. *Sam Corley Publishings* [Internet]. 2022; [citado el 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.samcorleypublishings.com/blog/snz90px46nbqycwi7ve3j4dggghl60>
  22. Martínez Romero A, Ortega Sanchez JL, Alba Romero JDJ. Lenguaje: instrumento del desarrollo humano. *Rev Digit Univ* [Internet]. 2021 [citado el 6 de mayo de 2024]; 22(5). Disponible en: [https://www.revista.unam.mx/2021v22n5/lenguaje\\_instrumento\\_del\\_desarrollo\\_humano](https://www.revista.unam.mx/2021v22n5/lenguaje_instrumento_del_desarrollo_humano)
  23. Vega N, Flores-Jiménez R, Flores-Jiménez I, Hurtado-Vega B, Rodríguez-Martínez JS. Teorías del aprendizaje. *XIKUA Bol Científico Esc Super Tlahuelilpan.* [Internet]. 2019 [citado el 5 de mayo de 2024]; 7(14):51-3. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/4359>
  24. Jensen E, Douglas S, Gerde H. Dispelling Myths Surrounding AAC Use for Children: Recommendations for Professionals. *Sage Journal* [Internet]. 2023; [citado el 18 de junio de 2024]; 2(1) Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/27324745221144308>
  25. Siu AMH, Lin Z, Chung J. An evaluation of the TEACCH approach for teaching functional skills to adults with autism spectrum disorders and intellectual disabilities. *Res Dev Disabil.* [Internet]. 2019 [citado el 5 de mayo de 2024]; 90:14-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31028977/> doi: 10.1016/j.ridd.2019.04.006.
  26. Nowell SW, Watson LR, Boyd B, Klinger LG. Efficacy Study of a Social Communication and Self-Regulation Intervention for School-Age Children With Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Lang Speech Hear Serv Sch.* [Internet]. 2019 [citado el 5 de mayo de 2024]; 50(3):416-33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31287766/> doi: 10.1044/2019\_LSHSS-18-0093.
  27. Pruneti C, Coscioni G, Guidotti S. Evaluation of the effectiveness of behavioral interventions for autism spectrum disorders: A systematic review of randomized controlled trials and quasi-experimental studies. *Clin Child Psychol Psychiatry.*

- [Internet]. 2024 [citado el 6 de mayo de 2024]; 29(1):213-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37803891/> doi: 10.1177/13591045231205614.
28. Zhou K, Liu X, Li S, Zhang Y, An R, Ma S. The use of Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children in schools to improve the ability of children with autism to complete tasks independently: A single-case meta-analysis. [Internet]. 2024 [citado el 6 de mayo de 2024]; 50(2):e13234. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38380766/> doi: 10.1111/cch.13234.
  29. D'Agostino SR, Douglas SN. Early Childhood Educators' Perceptions of Inclusion for Children with Autism Spectrum Disorder. *Early Child Educ J*. [Internet]. 2021 [citado el 6 de mayo de 2024]; 49(4):725-37. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/344105080\\_Early\\_Childhood\\_Educators'\\_Perceptions\\_of\\_Inclusion\\_for\\_Children\\_with\\_Autism\\_Spectrum\\_Disorder](https://www.researchgate.net/publication/344105080_Early_Childhood_Educators'_Perceptions_of_Inclusion_for_Children_with_Autism_Spectrum_Disorder)
  30. Zeng H, Liu S, Huang R, Zhou Y, Tang J, Xie J, et al. Effect of the TEACCH program on the rehabilitation of preschool children with autistic spectrum disorder: A randomized controlled trial. *J Psychiatr Res*. [Internet]. 2021 [citado el 6 de mayo de 2024]; 138:420-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33962129/> doi: 10.1016/j.jpsychires.2021.04.025
  31. Navarro E, Calderón I, García P. Using GRM and PECS for improving reading skills in students with autism spectrum disorder. *Rev Za Elem Izobr* [Internet]. 2024 [citado el 6 de mayo de 2024]; 17(1):1-18. Disponible en: <https://journals.um.si/index.php/education/article/view/2675>
  32. Sarfraz S, Kausar R. Impact of applied behavioral analysis and TEACCH methods on Pakistani autistic children. *Indian Journal of Positive Psychology*. [Internet]. 2019 [citado el 6 de mayo de 2024]; 10(3):146-55. Disponible en: <https://iahrw.org/product/impact-of-applied-behavioral-analysis-and-teacch-methods-on-pakistani-autistic-children/>
  33. Sa'adah A, Junaidi AR. Implementation of TEACCH in Learning for Students with Autism Spectrum Disorders in Special School. *J Disabil*. [Internet]. 2021 [citado el 19 de mayo de 2024]; 1(2):45-56. Disponible en: <https://jurnal.uns.ac.id/disability/article/view/59927>
  34. Brathwaite A, Hornby G. Perspectives of Parents and Teachers of Autistic Children on the TEACCH Intervention Programme used at a Special School in Barbados. *Psychol Res Pract*. [Internet]. 2023 [citado el 19 de mayo de 2024]; 2(1):1-10. Disponible en: <https://ojs.omniscient.sg/index.php/prp/article/view/19005>
  35. Vidal Esteve M<sup>a</sup> I, Peirats Chacón J. Intervención terapéutica y coordinación familiar en los inicios comunicativos de un caso de atención temprana. *Educ Siglo XXI*. [Internet]. 2020 [citado el 6 de mayo de 2024]; 38(1Marzo-Ju):79-98. Disponible en: <https://revistas.um.es/educatio/article/view/413151>

36. Allen K, Harrington J, Quetsch LB, Masse J, Cooke C, Paulson JF. Parent–Child Interaction Therapy for Children with Disruptive Behaviors and Autism: A Randomized Clinical Trial. *J Autism Dev Disord*. [Internet]. 2023 [citado el 19 de mayo de 2024];53(1):390-404. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35076832/> doi:10.1007/s10803-022-05428-y
37. Kyriakidou F, Massara E, Economidou D, Ieridou N, Zafiropoulou M. Children with autism spectrum disorder (ASD) and primary education: Meeting educational needs and parent involvement in Greece. *International Journal of Child Health and Human Development*. [Internet]. 2023 [citado el 6 de mayo de 2024];16(1):41-51. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/363265185\\_Children\\_with\\_autism\\_spectrum\\_disorder\\_ASD\\_and\\_primary\\_education\\_Meeting\\_educational\\_needs\\_and\\_parent\\_involvement\\_in\\_Greece](https://www.researchgate.net/publication/363265185_Children_with_autism_spectrum_disorder_ASD_and_primary_education_Meeting_educational_needs_and_parent_involvement_in_Greece)

## X. ANEXOS

### ANEXO 1: Permiso del centro privado

#### Carta de autorización para llevar a cabo el trabajo de suficiencia profesional en el Centro de Terapias Integrales IKARIR

Lima, 4 de junio 2024

Bachiller

**Carolay Jasmin Mañuico Orosco**

**Egresada de la Escuela de Tecnología Médica**

**Universidad Peruana Cayetano Heredia**

Presente. -

**Autorización para llevar a cabo el trabajo de  
suficiencia profesional titulado “Consideraciones para  
la aplicación del método TEACCH para la mejora de  
habilidades comunicativas en un niño con trastorno del  
espectro autista de 3 años en lima”**

Estimada Carolay Jasmin Mañuico Orosco:

Por medio de la presente, tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informar, como directora del Centro Terapias Integrales IKARIR, que se ha autorizado la ejecución del trabajo de suficiencia profesional titulado “Consideraciones para la aplicación del método TEACCH para la mejora de habilidades comunicativas en un niño con trastorno del espectro autista de 3 años en lima” el cual se desarrolló desde setiembre 2022 hasta febrero 2023.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,



T.M. Lic. Jaqueline Liliana Pozo ~~García~~  
Directora del Centro de Terapias Integrales IKARIR