



E – ISSN:2954 – 4009

Tepic, Nayarit; México

Volumen 6, No. 2

Periodo: Julio-diciembre 2024

Pp. 1–26

DOI: 10.58299/cisa.v6i2.77

¹Universidad Autónoma de Nayarit

Marcela.rabago@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-9538-8033>

²Universidad Autónoma de Nayarit

Gina.castillo@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-6358-550X>

³Universidad Politécnica del Estado de Nayarit

Myrna.mendez@upnay.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0007-6197-174X>

⁴Universidad Autónoma de Nayarit

Sandra.castillo@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9470-5452>

⁵Universidad Autónoma de Nayarit

salvador@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-1957-8649>



La distribución de este libro es bajo Licencia de Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0). La cual permite compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato, adaptar, remezclar, transformar y crear a partir de los documentos publicados por la revista siempre dando reconocimiento de autoría y sin fines comerciales.

Desafiar el discurso dominante en un adolescente con TEA: del déficit a la agencia personal

Challenging the dominant discourse in an adolescent with ASD: from deficit to personal agency

¹Marcela Rábago de Ávila

²Georgina Castillo Castañeda

³Myrna Méndez Martínez

⁴Sandra González Castillo

⁵Salvador Ruíz Bernés

Resumen

El trastorno del espectro autista, durante la adolescencia, plantea entre otras cosas desarrollar habilidades adecuadas para esta nueva etapa de la vida y desde las fortalezas, la preparación para el futuro y habilidades para la vida. Objetivo: conocer que desde las prácticas narrativas, colaborativa y dialógica la experiencia de una madre ante la crianza de un hijo adolescente con TEA. Método: estudio de caso único historia de vida. Resultados: importancia del establecimiento de sistemas de apoyo y participación comunitaria, retos de la educación inclusiva en la atención al TEA, estrategias adaptativas y flexibilidad, educación parental y aprendizaje continuo, necesidades en el aula de los alumnos con TEA, preparación para la adolescencia y desafíos futuros e independencia y capacitación en habilidades para la vida. Conclusiones: el abordaje desde las prácticas narrativas y colaborativas y dialógicas permite un acercamiento que desafía el discurso dominante del déficit.

Palabras clave: adolescencia, trastorno del espectro autista, habilidades para la vida.

Abstract

Autism spectrum disorder, during adolescence, poses, among other things, the development of appropriate skills for this new stage of life and from strengths, preparation for the future, and life skills. Objective: to know from the narrative, collaborative, and dialogic practices the experience of a mother facing the upbringing of an adolescent son with ASD. Method: single case study life history. Results: importance of establishing support systems and community participation, challenges of inclusive education in ASD care, adaptive strategies and flexibility, parental education and lifelong learning, classroom needs of students with ASD, preparation for adolescence and future challenges, and independence and life skills training. Conclusions: the approach from narrative and collaborative and dialogic practices allows an approach that challenges the dominant deficit discourse.

Keywords: adolescence, autism spectrum disorder, life skills.

Introducción

Cuando se tiene un hijo se generan expectativas respecto a la crianza y el futuro del menor, dichas expectativas constituyen una fuerza motivacional y orientadora, que mueve a las personas y que dirige su comportamiento (Díaz et al., 2009), impulsando a los padres, en la búsqueda de los mejores recursos para el cuidado del nuevo integrante de la familia. Por lo que, es precisamente en el núcleo familiar donde pueden ser detectadas las conductas del menor que serán indicadores de que el desarrollo no está sucediendo como se espera; también los cuidadores pueden ser esos primeros observadores quienes identifiquen las conductas que parecieran no corresponder a un desarrollo esperado de acuerdo a la edad del niño. Es ahí, cuando los padres empiezan a buscar especialistas en la salud de la niñez para comentar sus dudas; en esas consultas se hace necesario iniciar con un proceso de diagnóstico para luego ser confirmado o ante la valoración de los comentarios compartidos y la observación directa hacia el bebé o niño podría venir la confirmación de un diagnóstico, el cuál siempre irá acompañado de algunas pruebas de rutina para corroborar el estado de salud y desarrollo actual del bebé o niño.

De manera similar, sucede con los Trastornos del Espectro Autista (TEA), que siendo una clasificación de los trastornos del neurodesarrollo en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) de la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association [APA], 2014) no puede ser detectado antes del nacimiento, sino hasta que se observa que el menor no logra ciertos hitos del desarrollo o interactúe con personas conocidas o desconocidas, y tenga un comportamiento socialmente esperado y aceptado en cualquier contexto. Los padres que han desarrollado habilidades resilientes, buscarán ayuda especializada para saber con exactitud el origen o razón de tales conductas que presenta su hijo, otros no aceptarán o las minimizarán adjudicando el retraso en el desarrollo a la edad, esperando y responsabilizando al tiempo y a la madurez del niño para alcanzar el desarrollo esperado. Por nombrar algunos de los signos de alarma por los

que los papás llevan a los niños a los especialistas y conocer las razones de su comportamiento diferente serían: la falta de comunicación social, la interacción con pares, el retraso o ausencia del lenguaje, conductas disruptivas ante presencia de estímulos identificados o no, entre otros (APA, 2014).

Según los Centros para la Prevención y Control de las Enfermedades (CDC, 2023) de Estados Unidos, se ha identificado el TEA en 1 de cada 36 niños de 8 años de edad; mientras que la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2023) considera que, aproximadamente uno de cada 100 niños tiene autismo, haciendo hincapié respecto a la variabilidad de los resultados según los estudios que se realicen, debido a que, en otras investigaciones las cifras llegan a ser mayores y que en el caso de muchos países de ingresos bajos y medianos es hasta ahora desconocida su prevalencia. En México el estudio del que se tiene registro fue realizado en 2016 por Autism Speaks y la Clínica Mexicana de Autismo, generando como resultado 1 de cada 115 siendo más niños que niñas (Teletón México, 2024).

Por su parte, en el DSM-5, se presentan los criterios diagnósticos para TEA, así como los niveles de ayuda que pueden presentar los individuos dentro de este espectro tal como se puede observar las posibles manifestaciones en la tabla 1.

Tabla 1. Ejemplos de criterios y conductas relacionadas al diagnóstico de TEA.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS RELACIONADAS	
Criterios en DSM-5	Conductas observadas
A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos.	<ul style="list-style-type: none"> -No volteo cuando me llaman por mi nombre. - No juego con mis pares en fiestas o en la escuela. -Parece que no escucha o no comprende cuando se le pide que haga algo. - No parece interesado cuando se conversa con él.
B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.	<ul style="list-style-type: none"> - Hace lo mismo una y otra vez, parece no cansarle. - Alinea y/o apila objetos. - Gira sobre su propio eje por mucho tiempo en el día. - Usa el mismo plato y vaso para comer. - Quiere usar la misma ropa siempre.
C. Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).	<ul style="list-style-type: none"> - No hacía contacto con mamá cuando ella lo amamantaba. - En el preescolar no tuvo problemas para socializar ni hacer los trabajos escolares. -En la primaria o la secundaria algunos son víctimas de bullying. -Tienen puntos de vista muy peculiares.
D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.	<ul style="list-style-type: none"> - Decía algunas palabras, pero luego dejó de decirlas. - No le gusta ir a las fiestas. - Le tiene miedo al agua, incluso para bañarse no quiere que le caiga en la cara. - Cuando hay fiestas familiares prefiere quedarse en casa.
E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno de 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.	<ul style="list-style-type: none"> - Tienen buenas calificaciones en algunas materias que son de su interés y muy bajas en aquellas que no les atraen; o no tienen problemas en sus procesos de aprendizaje y la vida escolar. - Pueden parecer que tienen comportamientos muy infantiles cuando ya son adultos.

Fuente: Elaboración propia basado en los criterios diagnósticos del DSM-5 (APA, 2014).

Con las conductas observadas y registradas en la tabla anterior se puede tener una idea clara de la complejidad que implica el cuidado de una persona con TEA, considerando que en algunos casos pueden tener muchas conductas complejas de manejar. Otros llegan a pasar desapercibidos y es en la adultez que descubren que tienen TEA, pues el diagnóstico resulta complicado por la gran heterogeneidad de sus manifestaciones o por que tienden a camuflar los síntomas (Sánchez-Monge, 2023).

En el caso de la adolescencia, es una etapa compleja, de acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2024) se ha estudiado desde diferentes perspectivas para orientar a los padres durante la crianza de esta etapa o bien, desde la perspectiva de los mismos adolescentes (Oudhof et al., 2024). Sin embargo, para la crianza de un hijo adolescente con TEA puede implicar más retos, mientras que unos se preparan

para la vida futura decidiendo donde continuar con su educación formal, en algunas familias con hijos adolescentes con TEA hay más desafíos en los que hay que pensar.

No solo es educación formal, en la que quizá no haya muchas opciones con los recursos necesarios para las adecuaciones o ajustes razonables para la inclusión de ellos en la escuela regular, no hay suficientes escuelas de educación media superior considerada especial o adaptada en México ni tampoco suficientes empresas dispuestas a incluir laboralmente a personas con alguna condición en la que requiere apoyo para su adaptación y seguimiento. The Nemours Foundation (2024) ofrece una guía de 6 pasos con temas interesantes para orientar a las familias que tienen hijos TEA en la etapa adolescente y adulta, que va desde iniciar un plan para la vida adulta, buscar educación formal adecuada hasta atender temas de salud con médicos especialistas y en temas de sexualidad.

Asociación Navarra de Autismo (2024) ha generado una guía de libre acceso a través de su página web para padres con la finalidad de motivar a los hijos adolescentes con TEA, donde se ofrecen diferentes estrategias que podrían funcionar a un cierto porcentaje de la población TEA, pues es necesario recordar que dependerá del nivel de ayuda con el que sea identificado cada individuo diagnosticado a quien se pretende ayudar a pronosticar sus alcances.

En México existen los centros denominados Centro de Atención Múltiple Laboral (CAM Laboral), en los que se promueve la formación para la vida y el trabajo de jóvenes que se encuentran en edades de entre 15 y 22 años. Son centros en los que los jóvenes con discapacidad desarrollan competencias laborales en especialidades como costura y confección, fabricación de muebles de madera, serigrafía entre otros (Gobierno de México, 2024). Cada entidad federativa determinará cuántos centros tener disponibles de acuerdo a su población y presupuesto federal que se define en cada sexenio.

En México no se cuenta con datos específicos de cuántas personas tienen TEA. De acuerdo a los resultados del Censo 2020 que comparte el Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática (INEGI, 2020), clasifica en tres categorías a toda la población con discapacidad: población con discapacidad, población con limitación en la actividad cotidiana y población con algún problema o condición mental. Dependiendo de las características de cada persona con TEA censada pudo haberse clasificado en los tres grupos, en dos o uno. El total de población adolescente con discapacidad se integra en dos rangos de edad, el primero de 10–14 años con 866,791 personas y el segundo rango de 15 a 19 años con 905,390 personas (INEGI, 2020). Esta clasificación no aporta información clara ni específica de las diferentes condiciones como el TEA, por lo que resultará más difícil que las familias encuentren servicios específicos de psicoeducación, educación, salud, entre otros, pues no se tiene una referencia fidedigna de esta condición para crear los servicios específicos que se requiere.

Objetivo

Conocer desde las prácticas narrativas, colaborativa y dialógica la experiencia de una madre ante la crianza de un hijo adolescente con TEA.

Una manera que se consideró pertinente para llevar a cabo la presente investigación fue desde las aportaciones de las prácticas narrativas y las prácticas colaborativas y dialógicas. Como posturas epistemológicas que permiten explorar el potencial de tales prácticas como herramientas para repensar las formas de intervención y transformación social. A continuación, se mencionan las aportaciones de ambas a la presente investigación.

Desarrollo

Sustento teórico.

Bases de la práctica narrativa.

La Práctica narrativa sostiene que las personas construyen significados a través de las historias que cuentan sobre sus vidas, las cuales no solo reflejan la realidad, sino que también la configuran, moldeando su percepción del mundo y de sí mismas (Burgos & Becerra, 2020). Las narrativas personales, autobiográficas y mediáticas actúan como herramientas esenciales para comprender la realidad social y cultural (Toro, 2019). A través de ellas, es posible comprender cómo se forman las identidades, las relaciones de poder y las resistencias en diversos contextos sociales. Según el enfoque narrativo, las historias pueden empoderar o limitar a las personas, dependiendo de los contextos en los que se desarrollan y las narrativas dominantes que las rodean.

Enfoques teóricos como el interaccionismo simbólico y la investigación narrativa (Pérez-Álvarez, 2017) han nutrido la práctica narrativa, al igual que aportes del psicoanálisis (Marques et al., 2011). Algunos estudios han demostrado la utilidad de este enfoque para analizar fenómenos sociales complejos, como las prácticas de intervención psicosocial y la construcción de identidades en contextos de violencia (Galaz & Rubilar, 2019; Schöngut, 2013). Estos trabajos resaltan el valor del enfoque constructivista, que reconoce a las personas como agentes activos en la creación de significado (Burgos & Becerra, 2020).

Prácticas colaborativas y dialógicas.

Uno de los pilares fundamentales de la Práctica narrativa es el desarrollo de enfoques colaborativos y dialógicos en la intervención y construcción de conocimiento. Desde esta perspectiva, el conocimiento no es algo que el investigador posee y transfiere, sino que se co-construye en la interacción entre los participantes (Galaz & Rubilar, 2019; Marque et al.,

2011). En lugar de una relación jerárquica, este enfoque propone formas más horizontales y participativas de intervención, donde las narrativas se convierten en espacios de intercambio y creación conjunta de sentido.

Investigaciones en el ámbito psicosocial han demostrado cómo la producción de narrativas puede desafiar y transformar prácticas de control y normalización, favoreciendo acciones más emancipadoras (Galaz & Rubilar, 2019).

Actualmente existen estrategias narrativas sustentadas, tales como:

- **Externalización del problema:** está estrategia permite separar el problema de la persona, tratándolo como una situación externa que afecta a la persona sin definirla. Esto facilita que las personas no se sientan consumidas por el problema, permitiéndoles explorar nuevas formas de interacción y apoyo (Toro, 2019).
- **Enfoque en historias preferidas:** Se guía a los participantes a identificar momentos en los que han encontrado recursos de apoyo o han logrado progresar a pesar de las dificultades, resaltando sus capacidades para enfrentar la situación, en lugar de centrarse exclusivamente en las limitaciones (Jirek, 2017).
- **Generación de contextos sociales colaborativos:** se promueve la co-construcción de significados mediante el diálogo. Se crean espacios donde los participantes se reconocen mutuamente como expertos de su propia experiencia y co-desarrollan estrategias para enfrentar los desafíos de manera conjunta (Galaz & Rubilar, 2019; Ramírez, 2018).

Historia saturada del problema como discurso dominante.

El concepto de “historia saturada del problema” se refiere a cómo las narrativas relacionadas con un problema pueden llegar a dominar la identidad de una persona o

familia, limitando su capacidad de agencia y empoderamiento. La práctica narrativa busca desafiar estos discursos dominantes, permitiendo que emerjan historias alternativas que ofrezcan nuevas posibilidades de acción y empoderamiento para los participantes (Galaz & Rubilar, 2019; Schöngut, 2013).

El enfoque narrativo permite visibilizar las múltiples voces y perspectivas de los participantes, facilitando una aproximación más contextual y dialógica a la comprensión de fenómenos sociales complejos (Galaz & Rubilar, 2019; Sisto & Fardella, 2009).

Red de apoyo como ceremonia de definición.

Las redes de apoyo juegan un papel fundamental en sostener y validar las historias preferidas. Estas redes se convierten en una comunidad que atestigua y reconoce las habilidades, fortalezas y resiliencia de las personas (Galaz & Rubilar, 2019; Ramírez, 2018; Sisto & Fardella, 2009). Bajo el concepto de “ceremonia de definición”, se propone reunir a personas significativas para el individuo, creando un espacio donde se validen los esfuerzos y logros, contribuyendo a una autoimagen más positiva y resiliente (Zavala, 2014).

Con base en lo anterior, desde las prácticas narrativas y las colaborativas y dialógicas surge la pregunta: Explorar desde las prácticas narrativas y colaborativas dialógicas, ¿cuál ha sido la experiencia de una madre en la crianza de un hijo adolescente con TEA?

Material y método

El enfoque de esta investigación fue cualitativo debido a que se pretendió explorar la experiencia de la madre ante la crianza de un hijo adolescente con TEA. Para ello, se optó por un diseño narrativo el cual permite analizar el contenido del relato emanado en el contexto generado para dicha conversación (White, 2016; Hernández et al., 2014). Este diseño permite desde su abordaje la indagación en las historias de vida, como la presente investigación en modalidad de caso único (N=1). El sujeto fue voluntario acorde a las

características que se pretendían explorar en esta investigación. La indagación fue llevada a cabo mediante una entrevista semiestructurada a profundidad con base en las prácticas narrativas, colaborativas y dialógicas, cuyo objetivo no es la generalización sino la profundización respecto a la experiencia de vida de la persona entrevistada (Bautista, 2011), respecto al tópico de la crianza de un adolescente con TEA.

Una vez diseñada la entrevista y de haber contactado a la persona a entrevistar, se confirmó una cita en un espacio iluminado y libre de distractores. Se procedió a dar lectura, así como, a firmar la carta de consentimiento informado. La entrevista fue mediante el guion previamente diseñado y una grabadora de voz. Posteriormente se procedió a realizar la transcripción en el procesador de textos Microsoft (versión 2407). Finalmente se realizaron las categorías por saturación y el respectivo análisis de contenido. Los datos sociodemográficos de la participante se pueden observar en la tabla 2.

Tabla 2.

Datos sociodemográficos de la participante.

Perfil demográfico	Participante
Edad	49 años
Escolaridad	Doctorado
Estado civil	Soltera
Ocupación	Presidenta de Manitas Azules A.C y psicopedagoga
Hijos	Un hijo adolescente con TEA

Fuente: elaboración propia.

Resultados y discusión

A continuación, se presentan las narrativas emitidas por la madre entrevistada respecto a su experiencia con un hijo que presenta TEA. Así como, la respectiva discusión correspondiente a cada una de las categorías que a continuación se presentan:

1. Establecimiento de sistemas de apoyo y participación comunitaria.

Esta categoría hace alusión a la necesidad de la construcción de redes de apoyo, de manera que la comunidad participe en la socialización de los menores con TEA. Sin embargo, no solo no se respetan los contextos sociales sino también los educativos, coartando los derechos de las personas a la educación inclusiva, la entrevistada menciona lo siguiente:

“...no es sencillo, cuando mi hijo estaba pequeño, en cualquier lugar en que iba y pedía un espacio para que mi hijo pueda ingresar a estudiar; al mismo tiempo ofrezco mi apoyo ayuda y les he dicho: ‘no están solos, estamos toda una familia detrás de él’, pero de todas maneras dicen: ‘no’ o ‘vuelva después’ o ‘déjame preguntarlo’. Yo hice esa solicitud en una sola escuela, pero de la otra escuela que es también con atención religiosa ya no lo hice porque de ahí corrieron a un conocido con necesidades especiales, a él lo corrieron del kínder, ni siquiera pudieron hacer algo, entonces, ¿qué me esperaba si mi hijo está más grande y con otro tipo de necesidades?”

Acorde a lo mencionado en esta categoría, las prácticas narrativas plantean el reconocimiento y establecimiento de sistemas de apoyo comunitario buscando el empoderamiento a través del recurso de la membresía. En decir, reconocer a aquellas personas importantes en la vida de la persona y que de alguna manera ha dejado una huella en su compartir con la comunidad. El hecho de tener un auditorio que sea capaz de escuchar las necesidades de las personas, permite en un primer momento, cuestionar y deconstruir las narrativas dominantes respecto al TEA y en su lugar reconstruir historias preferidas, que pueden transformar las identidades individuales y comunitarias. Así como promover la sanación y la justicia social (Morais, 2022; Schoenle, 2021).

2. Retos de la educación inclusiva.

“... la preocupación de la directora, era que: ‘las necesidades de mi hijo podían afectar la dinámica escolar’ entonces a mí me queda claro que parte del desarrollo del ser

humano es tener la oportunidad de convivir con personas diversas, eso cambia tu perspectiva en el futuro y serás empático e inclusivo. Ese es una parte que ahora tengo claro... ellos perdieron precisamente la oportunidad de poder convivir con alguien diferente, como mi hijo... (llanto)... perdieron la oportunidad de aprender a comunicarse con alguien que no puede hablar, de cómo convivir con alguien que no ve el mundo de la misma forma, porque los niños que están ahí van a poder ser los maestros, los médicos, los políticos, cuando ellos sean adultos y cuando ellos vayan a crear su plan de trabajo seguramente lo harán pensando en la diversidad, cuando desde pequeños se les permite convivir con esta población y de una manera más sencilla, porque llevan experiencia y si no vivieran esto es como si no existiera, si no lo vivo no existen para mí. Entonces si ellos lo viven van a saber que existen personas que tienen otras necesidades y que a veces hay programas en cualquier área que no los alcanzan a incluir porque no los conocen... yo lo veo ahorita. Porque yo ahora lo he visto en todos los lugares donde mi hijo ha estado, en las experiencias que me comentan las personas sobre todo los maestros, los resultados han sido que niños que requerían como que se les pusiera más atención para aprender, el hecho de ver a alguien que necesitaba más ayuda, cómo que les bajó sus niveles de ansiedad y de ser muy traviosos, el hecho de ver a un niño que necesitaba ayuda, esa energía que traían la enfocaron en ayudar a mi hijo... son cambios positivos en los otros niños, pues sí lo veo como mamá sé que entonces hubo un cambio en ese niño sin necesidad de obligarlo hacer algo, sino que se da cuenta de que hay personas diferentes y que ellos puedan hacer algo, pueden hacer algo por los otros... me di cuenta que mi hijo sabe que lo puedan ayudar porque anda por ahí en la escuela y una niña le ayuda con sus cosas, las cosas que le pido que haga, las puede hacer: guardar sus cosas en la mochila, las cosas de la lonchera, cuando se acercan le dicen: ¿te ayudo? y le empiezan a ayudar y él permite que lo ayuden pero siempre lo hace él..."

Respecto a esta categoría se puede observar que en el caso de la educación inclusiva para estudiantes con TEA presenta varios retos, tanto de factores sistémicos como individuales, lo que repercute en la efectividad de las prácticas inclusivas. Las prácticas narrativas junto con los enfoques colaborativos y dialógicos, enfatizan la comprensión y el abordaje de estos desafíos a través de estrategias personalizadas y centradas en la comunidad.

Por otro lado, los padres enfrentan dificultades durante el proceso de diagnóstico, lo que puede retrasar el acceso a los recursos educativos y el apoyo apropiado (Bonjibon et al., 2024). Aunado a la inadecuada formación docente y el escaso conocimiento sobre el TEA entre los educadores dificultan la implementación de prácticas inclusivas efectivas (Senoo et al., 2024). Por lo que, existe la posibilidad de obtener resultados positivos a través de intervenciones específicas y sistemas de apoyo. Los esfuerzos de colaboración que involucren a padres, educadores y la comunidad pueden mejorar la inclusividad y efectividad de las prácticas educativas para los estudiantes con TEA. Además, aumentar la conciencia y la capacitación de los educadores puede ayudar a cerrar la brecha en conocimiento y recursos, fomentando un ambiente de aprendizaje más propicio para todos los estudiantes.

3. Estrategias adaptativas y flexibilidad.

Ante la condición de discapacidad, las familias desarrollan, desde sus recursos, habilidades y posibilidades, estrategias que les permitan salir a flote en un mundo donde el manejo adecuado de las necesidades de un menor con TEA aún sigue siendo poco exitosas. De ahí la importancia de examinar diversas estrategias de intervención, la flexibilidad en los enfoques educativos y terapéuticos, y el impacto de los planes de atención personalizada en el desarrollo infantil de los menores con TEA. Al respecto, la entrevistada menciona:

“...para crear Manitas Azules AC, tuve que meterme a las páginas del gobierno para ver qué era lo que iba a hacer, como se le llamaba, cuáles eran los pasos, ideas de elegir el nombre, y entonces era yo como un alma en pena cuando se me ocurría algo, por ejemplo: ‘ahorita vengo para ir a dar de alta el nombre’ y decía: bueno, ¿necesito tantas opciones? porque la página de internet dice esto, esto y esto y pues, otro día que ocupa esto otro y pues entonces a leer, no es solo para mí, porque de verdad no me serviría de mucho nada más aprender por aprender, le digo a las personas que tienen hijos con autismo, está esta opción, yo hice esto a lo mejor te sirve, pero en las condiciones del autismo implica que lo que te funciona en la mañana puede ser que en la noche ya no te funciona, como es una condición tan dinámica no hay nada establecido. y entonces, todas las estrategias que se me han ocurrido las ofrezco... creo que me he vuelto más creativa porque se me tienen que ocurrir más cosas, que, si no es así, pues hay que buscarle de otra y de otra hasta que dé y tiene que ser rapidísimo y en ese momento...”

En el caso de esta categoría se considera crucial los entornos dinámicos. Así como el fortalecimiento de la resiliencia a través de la integración de narrativas personales y experiencias que permitan mejorar la adaptabilidad y capacidad de respuesta de la familia y las personas encargadas de brindar atención a una persona con TEA. Ya que, la capacidad de flexibilizar las ideas, preconceptos acerca del TEA va a permitir que ante los cambios rápidos se puedan tener mejores respuestas (Edson & Metcalf, 2014). Debido a los saberes locales que tiene la persona que atraviesa por la experiencia en la crianza de un hijo con TEA, le será posible mejorar en su proceso de adaptación a dicha vivencia (Olness et al., 2023). Debido en gran parte al desarrollo de cierta flexibilidad cognitiva y una resignificación de la vivencia de un hijo con TEA cuya condición ha puesto a prueba a la familia y en especial a la madre (Nelson et al., 2010).

4. Educación parental y aprendizaje continuo.

Debido a la dinámica de las condiciones propias del TEA, los padres de familia requieren de un aprendizaje continuo de manera que reciban capacitación respecto al trato, cuidado y educación del menor, así como, talleres educativos en el empoderamiento de los padres para que apoyen mejor a sus hijos, Al respecto, la entrevistada menciona lo siguiente:

“...hay familias que tienen un hijo con autismo pero que también tienen otros hijos, aparte del que tiene el trastorno, hay unas familias que tienen dos hijos con TEA, yo me pregunto: ¿cómo les ayudo? porque yo eso si no lo he vivido, me apoyo de las psicólogas que tienen más experiencia, aunque no tienen hijos, pues saben de estos temas y pueden hablar de más cosas y construir algo y crear un producto para nuestros niños, pero si puede ser muy interesante trabajar con estos menores...”

Respecto a esta categoría es importante mencionar que la calidad de vida del niño y la reducción de los síntomas (Vargas et al., 2024), como de la familia se puede ver beneficiada de manera significativa, una vez que se pone en marcha el hacerse cargo de las responsabilidades que conlleva la maternidad de un hijo con TEA. Cabe mencionar que cuando dicho aprendizaje se lleva a cabo de manera comunitaria, los beneficios pueden ser mayores debido a que las demás personas que están en contacto con la persona con TEA aprenden a conocer el porqué de las conductas estereotipadas, regulatorias emocionales, entre otras. De manera que la integración del aprendizaje socioemocional empodera a los padres y potencia el desarrollo de los hijos con TEA, así como, de los que no viven esta condición. Mejorando los mecanismos de afrontamiento e interacciones padre-niño y la reducción del estrés de crianza y aumentan la satisfacción entre los participantes (Milgramm et al., 2021).

5. Necesidades en el aula de los alumnos con TEA.

“...las personas que tenemos un hijo con alguna necesidad muy específica necesitamos buscar el mejor lugar, en algunas escuelas me han permitido estar presente para apoyar

directamente a mi hijo en lo que se adaptaba al lugar y en lo que los profesores podían establecer estrategias para apoyarlo. Poco a poco me retiré de ahí hasta que él se quedó solo, entonces yo sabía qué se podía hacer, cuando ya llegué a esas escuelas es porque yo sabía y ya traíamos la experiencia de cómo se podía hacer y de cómo se puede trabajar... yo ofrecía también la atención con un maestro de apoyo, conocido como “maestro sombra” y yo crearía esta parte, este recurso, para que él pudiera estar y me dijeron: ¿tiene que estar ahí todo el día?, ¿tiene que estar adentro del salón? y yo le decía: “Pues un maestro de apoyo, es como si mi hijo usará lentes o si usara un bastón, tiene que estar ahí en lo que termina su proceso de adaptación, y si sigue necesitando ayuda, se sigue teniendo a esa persona hasta que no domine lo que necesita dominar y así sea una sola cosa la que no domina, por una sola cosa el maestro de apoyo tiene que estar ahí, pagado por mí...”

Es crucial mencionar que las prácticas narrativas enfatizan la importancia de comprender y abordar las necesidades únicas de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en entornos educativos. Estas prácticas se enfocan en crear entornos de apoyo que faciliten la comunicación, la interacción social y el bienestar emocional. La integración de las prácticas narrativas en las aulas puede potenciar significativamente las experiencias educativas de los alumnos con TEA al abordar sus retos específicos y promover sus fortalezas. De manera que, en la medida de sus posibilidades puedan experimentar la agencia personal, es decir, logros personales que les permitan la experiencia de la satisfacción por lo que se ha alcanzado. Para ello, es fundamental el apoyo por parte del docente en el aula y los espacios escolares donde deberá poner a prueba sus habilidades desarrolladas (White, 2016). Sin embargo, no se puede dejar de lado la realidad que experimentan en las transiciones escolares, ya sea porque en una institución no lograron una inclusión real del menor en el espacio áulico, o por la edad que se vuelve necesario cambiar de escuela. Cualquiera que sea la situación, genera dificultades en la autorregulación de la persona con TEA debido a que su contexto ha sido cambiado. Para ello, es importante enfatizar en la necesidad de que se involucre a especialistas familiares

y escolares en el proceso (Konstantinova & Kuzmenko, 2023). Ya que, esta población suele presentar dificultades académicas y socioemocionales, así como, situaciones muy particulares en cada uno de ellos (Pickard–Hengstenberg, 2022).

Por lo que, el apoyo en su educación deberá ser personalizado, en contextos estructurados y con la participación activa de la familia. Sin embargo, a pesar de que tales condiciones hayan sido cubiertas, se experimenta con bastante frecuencia la exclusión y la confusión de identidad. Las prácticas narrativas pueden ayudar dando voz a sus experiencias y abordando estos temas a nivel de políticas y prácticas educativas, promoviendo un entorno educativo más inclusivo.

6. Preparación para la adolescencia y desafíos futuros.

En el caso del TEA los desafíos futuros, resultan ser especialmente preocupantes, particularmente la adolescencia, ya que, se exploran las transiciones de desarrollo en individuos autistas, el impacto de la pubertad en el comportamiento y las estrategias para manejar estos cambios de manera efectiva. La entrevistada menciona al respecto:

“...así como en el autismo se requiere mucho de la anticipación, de preparar a la persona con lo que viene, eso es lo que estoy haciendo yo en la misma medida, que necesitamos los padres que nos digan lo que va a pasar y ¿por qué?, yo veo a personas que tienen hijos adolescentes y les pregunto ¿cómo están viviendo la adolescencia?, porque pasado mañana me va a tocar a mí con mi hijo, entonces tengo que empezar a ocuparme en aprender cómo o que reacciones hay, como detona en ellos la conducta, obviamente que quizá no sea igual pero yo ya debo de estar prevenida desde ahorita. Entonces, yo he estudiado y me he capacitado porque mi compromiso con mi hijo es prepararlo para cuando yo ya no esté (se asoman las lágrimas)... ahorita empiezo a permitir que tenga su espacio, a que vaya teniendo más individualidad porque de todas maneras le va a salir lo individual en la adolescencia, me va a aventar lejos y va a poner su marca, pero

mientras, le enseño hábitos que debe de tener, que yo ya no voy a poder hacer por él, sobre todo la higiene, es lo que estoy haciendo ahorita, que él sepa que debe seguir sus hábitos de higiene solo, a lo mejor después cuando ya marque su límite solo tendré que decirle : ‘recuerda que tienes que hacer esto’ y ya nada más recordarle, pero no hacerlo yo, permitirle que lo haga el hasta donde pueda...”

De acuerdo a lo que se menciona en esta categoría, la preparación emocional y social suele ser más crítica que la preparación académica en el caso del TEA (Konstantinova & Kuzmenko, 2023). Sin embargo, a ello se une en la etapa de la adolescencia la aparición de impulsos sexuales, que pueden no ser bien entendidos por ellos o sus familias (Ballan & Freyer, 2017). Pese a dichos cambios, los padres terminan convirtiéndose en “padres–profesionales” que desarrollan habilidades especializadas para apoyar a sus hijos (Ho et al., 2018). De ahí que, su apoyo y participación en la educación de su hijo, resulta de vital importancia al ser poseedores de valiosos conocimientos respecto al TEA, permitiendo una continuidad en la atención (Ho et al., 2018).

Aun así, con el apoyo y las intervenciones adecuadas, los adolescentes con TEA pueden desarrollar nuevas habilidades y lograr una mayor independencia, contribuyendo positivamente a su transición a la edad adulta.

7. Independencia y capacitación en habilidades para la vida.

El enfoque en enseñar habilidades para la vida y promover la independencia en niños impacta en el papel de las intervenciones educativas en el fomento de la independencia y los resultados a largo plazo para las personas con autismo. Respecto a esto, la entrevistada menciona que:

“...yo he estudiado y me he capacitado porque mi compromiso con mi hijo es prepararlo para cuando yo ya no este (se asoman las lágrimas)... me preocupa no saber si va a seguir teniendo ayuda de alguien, ahorita no sé, pues todo lo que le falta por aprender

para ser independiente y siento que es una carrera contra el tiempo porque yo no sé cuánto voy a vivir, entonces todo el tiempo es estarle enseñando las cosas que él puede hacer y empezar a buscar qué es lo que legalmente se puede o se va a poder ser con él, que instituciones lo van a poder atender, porque ahorita, pues obviamente ha tenido muchos avances en aprendizaje, lenguaje incluso, porque no hablaba nada, ahora ya dice cosas y trata de comunicarse, pero no es una comunicación y sus aprendizajes son para su condición en la que se encuentra ahorita... la sociedad es más exigente, quiere personas que pueden hacer las cosas, que sepan hacer cosas y hay poca paciencia para detenerse a explicarle al que no entiende igual, entonces esa es la parte que me mueve a prepararlo... Si, no sé qué tanto va a poder dar, él no puede aún a veces hacer cosas, las que puede hacer, que no lo limitan, tienen que ver con sus necesidades nada más y sus intereses, y la situación de vivir en sociedad es que hay cosas que tienes que hacer aunque no quieras, aunque no te interese... por ejemplo, si estamos pidiendo por la movilidad y la accesibilidad, yo también lo tengo que enseñar, sé que todavía no es de la edad y sé que hay cosas que ¿cómo se las enseñó ahorita si de todas maneras no las va a poder hacer o no le voy a permitir hacer? como por ejemplo, que tome un camión sólo; las condiciones no están para que él comprenda, ahorita no lo necesita y por la edad no lo dejaría solo, entonces ese tipo de cosas son exigencias de la sociedad, no propiamente de los humanos, pero es la dinámica, lo demás no me interesa de verdad, la exigencia de lo que socialmente pudiera ser aceptable o no respecto a cómo son sus movimientos, en eso no me preocupo porque él lo va a hacer, les guste o no les guste, él lo va a seguir haciendo porque es algo propio que no se va a poder quitar nunca, si no le gusta ni siquiera se va a detener a explicarlo, él si lo va a seguir haciendo..."

Estos temas proporcionan una base para comprender el contexto más amplio del manejo del autismo y los diversos factores que influyen en las experiencias de las familias y cuidadores. El empoderamiento y la independencia de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) pueden mejorarse significativamente a través de la integración de la

tecnología, el apoyo familiar y los enfoques de investigación ética para fomentar la autonomía y la autosuficiencia. En el caso del uso de las tecnologías de la realidad virtual pueden ser utilizadas para simular y apoyar tareas del mundo real para personas con TEA (Garzotto et al., 2024). En el caso de las personas con un TEA en un grado que les permita llevar a cabo diversas funciones, pueden, con el apoyo de la familia, lograr la transición a la vida independiente. Las familias son cruciales en la preparación de las personas con TEA para esta transición, al mismo tiempo que se permiten un respiro de las tareas de cuidado. Lo que a su vez le permite a la persona con TEA adaptarse a nuevas situaciones de vida, fomentando con ello su independencia (Kosewska, 2022). Por lo que, de acuerdo a sus posibilidades, deberán ejercer el derecho a decidir en aquellos procesos que se vean inmersos y que, por ende, les afecta en pro del desarrollo de su autonomía (Cascio et al., 2020).

Conclusiones

En el contexto del Trastorno del Espectro Autista (TEA), las narrativas dominantes a menudo moldean las percepciones de estas personas y, sobre todo, cómo se perciben a sí mismos. Estas se enfocan en el déficit de la persona, al grado tal que para las familias con un integrante que presenta dicha condición, se convierte en un enorme desafío no solo el diagnóstico sino las barreras sociales tan difíciles de superar.

En esta investigación, desde las prácticas narrativas y las prácticas colaborativas y dialógicas se pudo recuperar la construcción que los propios profesionales de la salud, así como de la educación, enfatizan lo que las personas con TEA no pueden hacer, y con ello dejando ver sus fortalezas y capacidades. Estas narrativas que describen a la persona con TEA estigmatizan y limitan las oportunidades para que las personas demuestren sus habilidades y potencial, donde la identidad de la persona se circunscribe a aquello que no logra hacer en detrimento de las múltiples capacidades que es capaz de desarrollar con el estímulo adecuado.

Por lo que, comprender y abordar las narrativas dominantes desde las cuales se describe a la persona con TEA y que terminan constriñendo el propio ser más allá de cualquier diagnóstico, es crucial para crear entornos más inclusivos y de apoyo para las personas con TEA. Al cambiar el enfoque de los déficits a las fortalezas y de un modelo médico a un modelo social de discapacidad, podemos fomentar una narrativa más aceptante y empoderadora para las personas con TEA.

Referencias

- American Psychiatric Association (2014). DSM–5. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Edition). Washington, DC.
- Asociación Navarra de Autismo (2024). Autismo. Recuperado el 27 de octubre de 2024 desde <https://autismonavarra.com/el-autismo/>
- Pickard–Hengstenberg, H. (2022). Stories of students with autism, their lived experiences and journey throughout education: A narrative analysis. Swansea. doi: 10.23889/suthesis.62109
- Ballan, M. S., & Freyer, M. F. (2017). Autism Spectrum Disorder, Adolescence, and Sexuality Education: Suggested Interventions for Mental Health Professionals. *Sexuality and Disability*, 35(2), 261–273. doi: 10.1007/S11195–017–9477–9
- Bautista, N. (2011). Proceso de la investigación cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones. Manual Moderno.
- Bonjibon, J. C. Mae, F. R. Del, Carmen., & Sumugat, B. S. (2024). Voices of inclusion: experiences of parents having children with autism spectrum disorder. *International journal of research publications*, 146(1), 134–140, doi: 10.47119/ijrp1001461420246241
- Burgos , J. A., & Becerra, G. M. (2020). Narrativas mediáticas y realidad. La noción de narrativización como herramienta teórica para el análisis de la construcción mediática del sentido. *Escribanía*, 18(1), 65–76. <https://doi.org/10.30554/escribania.v18i1.3912>
- Cascio, M. A., Weis., J. A., & Racine, E. (2020). Ética orientada a la persona para la investigación del autismo: creación de mejores prácticas a través de la participación con el autismo y las comunidades autistas. *Autism*, 24(7). 1676–1690. doi: 10.1177/1362361320918763
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2023). Prevalencia del autismo más alta, según los datos de 11 comunidades de la Red de ADDM. Recuperado el 27 de octubre 2027 desde [https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html#:~:text=Se%20han%20identificado%20trastornos%20del,\(MMWR\)%20de%20los%20CDC](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html#:~:text=Se%20han%20identificado%20trastornos%20del,(MMWR)%20de%20los%20CDC)

- Díaz, A., Pérez, M. V., & Mozó, P. (2009). Expectativas Educativas hacia Hijas e Hijos en una Escuela Rural de Alto Desempeño. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(3), 442–448.
- Edson, M. C., & Metcalf, G. S. (2014, December). Adaptive capacity in project teams. In Proceedings of the 58th Annual Meeting of the ISSS–2014 United States.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2024). Guía programática. La crianza durante la adolescencia. Recuperado el 27 de octubre de 2024 desde <https://www.unicef.org/lac/media/29781/file/La-crianza-durante-la-adolescencia.pdf>
- Galaz, C., & Rubilar, M. (2019). Experiencias profesionales en intervención psicosocial: el ejercicio narrativo como metodología de reflexividad y vigilancia epistemológica. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 9(1), e050. <https://doi.org/10.24215/18537863e050>
- Garzotto, F., Gianotti, M., Patti, A., Pentimalli, F., & Vona, F. (2024). Empowering Persons with Autism Through Cross-Reality and Conversational Agents. *IEEE transactions on visualization and computer graphics*, 30(5), 2591–2601. <https://doi.org/10.1109/TVCG.2024.3372110>
- Gobierno de México (2024). Educación especial. Recuperado el 27 de octubre de 2024 desde https://www.aefcm.gob.mx/que_hacemos/especial.html
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. (6ª ed). México:McGraw Hill.
- Ho, H., Fergus, K., & Perry, A. (2018). Mirar atrás y avanzar: las experiencias de padres canadienses que crían a un adolescente con trastorno del espectro autista. *Investigación en trastornos del espectro autista*, 52. 12–22. doi: 10.1016/J.RASD.2018.05.004
- Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (2020). Población con discapacidad, con limitación en la actividad cotidiana y con algún problema o condición mental, por entidad federativa y grupo quinquenal de edad según sexo, 2020. Recuperado el 28 de octubre de 2024 desde https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad_Discapacidad_01_29827fe7-b1cd-4bd2-81d6-9d08bda47df8&idrt=151&opc=t
- Jirek, S. L. (2017). Narrative reconstruction and post-traumatic growth among trauma survivors: The importance of narrative in social work research and practice.

Qualitative Social Work, 16(2), 166–188.

<https://doi.org/10.1177/1473325016656046>

Konstantinova, S., & Kuzmenko, M. (2023). Preparación escolar en niños con TEA en el Reino Unido, Estados Unidos y Australia. *Revisión analítica*, 21(2), 50–56. doi: 10.17759/autdd.2023210207

Kosewska, B. (2022). A person with ASD and their family in the process of becoming independent. Assisted housing. *POW*, 613(8), 17–22. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0016.0741>

Marques, M., Corbett, E., & Aiello–Vaisberg, M. (2011). Narrativa interativa e psicanálise. *Psicologia em Estudo*, 16(1), 157–163.

Milgramm, A., Corona, L. L., Janicki–Menzie, C., & Christodulu, K. V. (2022). Community–based Parent Education for Caregivers of Children Newly Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 52(3), 1200–1210. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05025-5>

Morais, T. J. (2022). Teoría posmoderna en la práctica: práctica narrativa en el trabajo social. 79–100. doi: 10.1007/978-981-19-1015-9_5

Olness, G. S., Kurnal, J. J., Broussard, T. G., Stillman, F. S., Catalina, C., Assaad, C. C., García, L. & Morgan, J. D. (2023). La evolución basada en la narrativa de un equipo de investigación comprometido con las partes interesadas. *Temas de trastornos del lenguaje*, 43(3):190–209. doi: 10.1097/tld.0000000000000318

Organización de las Naciones Unidas (2023). Autismo. Recuperado el 27 de octubre de 2024 desde <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Oudhof van Barneveld, H., Robles, E., & Rodríguez, B. (2024). La percepción de la crianza parental en adolescentes mexicanos: una revisión narrativa. *Persona*, 26(2), 29–46. [https://doi.org/10.26439/persona2023.n26\(2\).6699](https://doi.org/10.26439/persona2023.n26(2).6699)

Pérez–Álvarez, A. (2017). Reflexiones desde una experiencia investigativa con estudiantes de la Universidad de Cartagena en el Caribe Colombiano. *Polo del Conocimiento*, 2(9), 17–34. <https://doi.org/10.23857/pc.v2i9.458>

Ramírez, H. (2018). Enfoque Narrativo y Escuela, Reflexiones en Torno a la Intervención de “Problemáticas de Comportamiento” Desde la Deconstrucción del Relato y Externalización del Problema en Contextos Educativos. *Proceedings*, 1327. <https://doi.org/10.3390/proceedings2211327>

- Sánchez-Monge, María (2023). Unidad Editorial Revistas S.L.U. Cuídate plus. Autismo en adultos: signos y rasgos que dan pistas para el diagnóstico. Recuperado el 16 de octubre, 2024 de <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2023/04/02/autismo-adultos-signos-rasgos-dan-pistas-diagnostico-180447.html>
- Schöngut, N. (2013). Violencia y masculinidad: una aproximación narrativa al problema de la violencia contra adolescentes varones. *Qualitative Social Research*, 15(1), 1–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.17169/fqs-15.1.1989>
- Schoenle, R. (2021). Teoría posmoderna en la práctica: práctica narrativa en el trabajo social. 1–22. doi: 10.1007/978-981-16-3059-0_5-1
- Senoo, E., Oti-Boadi, M., Senoo-Dogbey, E., Bampoe, O. & Laari, L, (2024). Barriers to inclusive education of children with autism: Ghanaian teachers' perspective, 15 July 2024, PREPRINT (Version 1) available at Research Square [https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4569474/v1]
- Sisto, V., & Fardella, C. (2009). Control narrativo y gubernamentalidad: La producción de coherencia en las narrativas identitarias. El caso de profesionales chilenos adultos jóvenes en condiciones de vinculación laboral flexible. *Forum Qualitative Sozialforschung Forum: Qualitative Social Research*, 10 (2). <https://doi.org/https://doi.org/10.17169/fqs-10.2.1300>
- Teletón México (2024). Panorama del Autismo en México y en el Mundo. Recuperado el 27 de octubre de 2024 desde <https://teleton.org/panorama-del-autismo-en-mexico-y-el-mundo/>
- The Nemours Foundation (2024). Pasos a seguir en el autismo: adolescentes y adultos jóvenes. Recuperado el 27 de octubre de 2024 desde <https://kidshealth.org/es/parents/autism-checklist-teens.html>
- Toro, L. (2019). Narrativas autobiográficas, una estrategia pedagógica para transformar el ser desde la escritura. *Ciencias Sociales y Educación*, 8(16), 91–112. <https://doi.org/10.22395/csye.v8n16a6>
- Vargas, J. R., Pereira, C., Oliveira, M. & Lahiguera, C. (2024). Training for parents of children with autism: a systematic review, 06 February 2024, PREPRINT (Version 1) available at Research Square [https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3931572/v1]
- White, M. (2016). Mapas de la práctica narrativa. Pranas Ediciones.
- Zavala, M. (2014). Las ceremonias de definición. La propuesta narrativa para los equipos de reflexión. Una revisión de las ideas. *Revista de Psicología, procesos psicológicos y sociales*, 10. <https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/09/Las-Ceremonias-de->

definicion.-La-propuesta-narrativa-para-los-equipos-de-reflexion.-Una-revision-de-las-ideas.pdf