

Modelo de intervención psicoeducativa de población infantil con diagnóstico TEA para APHs



UNAC
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Atención Prehospitalaria.

Catalina Figueroa Velásquez.

Valentina Suárez Gaitán.

Estefanía Velásquez Arenas.

Medellín, Colombia.
2022.



UNAC
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA
COLOMBIA

Personería Jurídica reconocida mediante
Resolución No. 8529 del 06 de junio de 1983,
expedida por el Ministerio de Educación Nacional.
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia
PBX: + 57 (4) 250 83 28
NIT: 860.403.751-3
www.unac.edu.co

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de investigación: "**Modelo de intervención psicoeducativa para población infantil con diagnóstico de TEA para TAPH.**", elaborado por los estudiantes CATALINA FIGUEROA VELASQUEZ, VALENTINA SUÁREZ GAITÁN, ESTEFANIA VELÁSQUEZ ARENAS, del programa de Atención Prehospitalaria, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

APROBADO- DESTACADO

Medellín, 01 de junio de 2022

PhD. JORGE ANTONIO SANCHEZ BECERRA
Coordinador Investigación FCS

LINA ORTIZ VARGAS
Asesor

Catalina Figueroa Velasquez

CATALINA FIGUEROA VELASQUEZ
Estudiante

VALENTINA SUÁREZ GAITAN
Estudiante

Estefanía V.A

ESTEFANIA VELASQUEZ ARENAS
Estudiante

ÍNDICE

1. CAPÍTULO I	4
1.1 JUSTIFICACIÓN	5
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	6
1.4 OBJETIVOS	7
1.4.1 Objetivo general	7
1.4.2 Objetivos específicos	7
1.5 VIABILIDAD DEL PROYECTO	8
1.6 LIMITACIONES DEL PROYECTO	9
1.7 IMPACTO DEL PROYECTO	10
2. CAPÍTULO II	11
2.1 MARCO CONCEPTUAL	11
2.2 MARCO REFERENCIAL	12
2.3 MARCO INSTITUCIONAL	44
2.3.1 Misión	44
2.3.2 Visión	44
2.3.3 Modelo pedagógico	44
2.3.4 Historia	44
2.4 MARCO HISTÓRICO	45
2.5 MARCO GEOGRÁFICO	47
2.6 MARCO LEGAL	48
2.7 MARCO TEÓRICO	54

2.7.1 Trastorno del desarrollo generalizado no especificado	55
2.7.2 Autismo	56
2.7.3 Síndrome de Asperger	57
2.7.4 Epidemiología	57
2.7.5 Etiología y factores de riesgo	57
2.7.6 Guías de manejo en salud para niños con autismo	58
2.7.7 Confinamiento de los niños con Trastorno del Espectro Autista	59
3. CAPÍTULO III	61
3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	61
3.2 DIAGNÓSTICO	62
3.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS	64
4. CAPÍTULO IV	75
4.1 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	75
4.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	75
4.2.1 Tipo de investigación	75
4.2.2 Selección de la muestra	75
4.2.3 Instrumento	76
4.2.4 Análisis de confiabilidad del instrumento	76
4.2.5 Plan de trabajo	77
4.2.6 Presupuesto	80
5. CAPÍTULO V	81
5.1 CONCLUSIONES	81
5.2 RECOMENDACIONES	82

1. CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

“No temas a las personas con autismo, abrázalas. No fastidies a las personas con autismo, no les niegues a las personas con autismo la aceptación. Entonces, sus habilidades brillarán.”

Paul Isaac.

Los trastornos del espectro autista (TEA) son un grupo de afecciones diversas. Se caracterizan por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación. Otras características que presentan son patrones atípicos de actividad y comportamiento; por ejemplo, dificultad para pasar de una actividad a otra, gran atención a los detalles y reacciones poco habituales a las sensaciones según la OMS (Organización Mundial de la Salud). Las capacidades y las necesidades de las personas con autismo varían y pueden evolucionar con el tiempo. Aunque algunas personas con autismo pueden vivir de manera independiente, hay otras con discapacidades graves que necesitan constante atención y apoyo durante toda su vida. El autismo suele influir en la educación y las oportunidades de empleo. Además, impone exigencias considerables a las familias que prestan atención y apoyo. Las actitudes sociales y el nivel de apoyo prestado por las autoridades locales y nacionales son factores importantes que determinan la calidad de vida de las personas con autismo. (1)

El presente proyecto tendrá un enfoque hacia la población infantil con diagnóstico de TEA, el cual estará dirigido al personal prehospitalario, permitiéndoles la integración a diferentes áreas de desempeño, lo que les facilitará dar una respuesta eficaz y efectiva en su labor como primeros respondientes, inclinándose a una atención de alta calidad que no se vea limitada por la carencia de conocimiento sobre dicha patología.

1.1 JUSTIFICACIÓN

A pesar de todos los avances de la neurociencia y la atención en pacientes con discapacidades cognitivas, no se ha podido establecer un modelo que explique la etiología y fisiopatología de los niños con diagnóstico del trastorno del espectro autista. (2) La presencia de esta condición afecta principalmente la comunicación y a su vez no permite una intervención directa con el infante. Se presentan casos donde se desconoce cómo acceder a estos pacientes y establecer una comunicación asertiva, lo que conlleva a una necesidad de crear un modelo de intervención para los estudiantes y egresados de la Tecnología en Atención Pre hospitalaria, que permita unificar conceptos e ideas que garanticen una atención primaria adecuada, ya sea física y/o cognitiva siguiendo un protocolo unificado de atención para estos pacientes con limitaciones y así satisfacer las necesidades de esta población infantil y a sus familiares.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 160 niños tiene autismo. En Colombia no existen estadísticas oficiales que evidencian cuántas personas en el país la padecen, aunque se calcula que son de 115.000 casos en el territorio nacional (3) pese a que no se conocen cifras oficiales de los niños diagnosticados con TEA. El aprendizaje de normas de conducta, la diferenciación y sentido de ámbitos, representa un código complejo para ellos, lo cual establece una relación personal salud - paciente relativamente más compleja, puesto que estos pacientes se les dificulta seguir instrucciones del personal sanitario debido a que no las comprenden, pudiendo manifestar rechazo, nerviosismo, agresividad y en muchos casos miedo. (4) con esta propuesta el tecnólogo en atención prehospitalaria, con la completa preparación teórica práctica podrá suplir correctamente las necesidades especiales que requieran estos pacientes y sus familias.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El autismo fue definido por primera vez por el psiquiatra austríaco Leo Kanner en 1943 como “autismo infantil precoz, un trastorno innato del contacto afectivo”, es decir, apuntaba a una causa o falla biológica constitutiva del niño, desde entonces se han realizado muchas investigaciones buscando una causal o conjunto de fundamentos para esta alteración, estas causas aún se desconocen, sin embargo, se continúa trabajando desde diferentes disciplinas como la neurología, fisiología, psicología, psiquiatría, entre otras, pero... ¿Cómo trabajar en el ámbito prehospitalario con este TEA en niños? ¿Cuál es la manera correcta para tener una buena interacción Aph-paciente como primer respondiente? Estas preguntas crean una necesidad de buscar la manera más apropiada y eficaz para intervenir y mejorar la calidad de atención prehospitalaria para esta población infantil. (5)

Según la liga Colombiana del autismo se encuentran 115.000 casos diagnosticados con el trastorno del espectro autista, considerando que hay una gran población que desconoce su condición y que a raíz de eso no consultan, podría significar una disminución en la confiabilidad de las cifras obtenidas según el estudio realizado por la entidad, en Colombia se encuentra subvalorado la existencia de dicho trastorno en la población por falta de cifras epidemiológicas que tenga el total de datos de los pacientes. (6)

1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existe alguna intervención psicoeducativa para la población infantil con diagnóstico TEA en la tecnología de atención prehospitalaria?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Diseñar una guía dirigida a los tecnólogos en atención prehospitalaria de la ciudad de Medellín para un manejo oportuno y eficaz hacia los pacientes pediátricos diagnosticados con TEA.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar el conocimiento que tienen los primeros respondientes en salud acerca del TEA.
- Analizar cuáles son las problemáticas que se presentan en el manejo inicial a pacientes con TEA para generar estrategias psicoeducativas con respecto a procesos de abordaje extrahospitalario.
- Brindar una guía con métodos de intervención para el manejo de niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista para el personal de tecnólogos en atención prehospitalaria de la ciudad de Medellín.

1.5 VIABILIDAD DEL PROYECTO

Durante muchos años se consideraba el autismo como una enfermedad muy poco habitual donde 5 de cada 10.000 niños eran diagnosticados. A partir de 1990, la tasa de autismo aumentó drásticamente en todo el mundo llegando a ser 60 de cada 10.000. (7)

Este proyecto es viable ya que se propondrá una propuesta de información psicoeducativa sobre el autismo que pueda fortalecer los procesos de comunicación y atención entre personal salud como primer respondiente y paciente con este diagnóstico en la ciudad de Medellín; hoy se conoce que 1 de cada 160 niños en el mundo tiene un trastorno del espectro autista según la OMS, esto evidencia que por lo menos 115.000 casos se reportan en el territorio colombiano y sigue en aumento (8), por lo que se propone como iniciativa una ruta de atención integral en salud (asistencia primaria) basada en un modelo específico para los niños con diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista que da respuesta a una necesidad propia del personal de primera respuesta en salud cuando se ve enfrentado a una situación de emergencia en la cual requiere una interacción con un paciente que no posee las capacidades cognitivas por el compromiso del desarrollo en la habilidad de la interacción social y la comunicación, evidenciando que siempre habrá una limitación en el acercamiento personal salud-paciente.

1.6 LIMITACIONES DEL PROYECTO

- Posible poca disposición y falta de tiempo de las entidades y/o personas que hacen parte de una entidad enfocada en el autismo en niños, evidenciando falencias en el apoyo necesario para desarrollar el proyecto.
- El período de tiempo de recolección de la información comprende unos 4 meses, lo cual puede ser poco tiempo para emprender.
- Falta de información actualizada acerca del trastorno autista.
- Falta de disponibilidad por parte de las investigadoras debido a los diferentes compromisos que se requiere en los sitios de práctica para realizar el componente de recolección de información a padres de familia, corporaciones, etc.
- Falta de recursos económicos para llevar a cabo las herramientas propuestas y hacer realidad el planteamiento de la investigación.

1.7 IMPACTO DEL PROYECTO

IMPACTO ESPERADO	PLAZO	INDICADOR	SUPUESTO
El personal APH debe tener conocimiento de lo que es un diagnóstico con TEA y cómo se debe trabajar con estos pacientes.	A corto plazo: 0 - 4 años	Que desee que se brinde capacitaciones permanentes de otros temas. Reporte por parte de familias con diagnóstico TEA.	Nivel de conocimiento que siente la población en general o en salud frente al TEA, ser más sensible o conscientes del tema.
Lograr que los pacientes de TEA reciban una atención de calidad según su condición.	A mediano plazo: 5 -9 años	Se hace necesario diseñar una ruta de atención inicial a estos pacientes, que permita a los APH tener habilidades que permitan un mejor acceso al paciente.	Padres o cuidadores que soliciten que también se les incluya en su proceso de capacitación.
Reconocer el modelo actual por otras entidades que deseen implementarlo.	A largo plazo: 10 o más años	Reportar el aumento de las instituciones que incluyan el modelo.	Que se presente interés frente a este tipo de situaciones o por el contrario que no le importen manejar estos temas.

2. CAPÍTULO II

2.1 MARCO CONCEPTUAL

Discapacidad: Restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.

Paciente violento: Es aquel que con su comportamiento puede hacer daño a otros, a sí mismo o al entorno físico.

TEA: Trastorno del Espectro Autista.

Salud: Es un estado de bienestar físico y equilibrio de la persona en mente, cuerpo y espíritu.

APH: Atención Prehospitalaria.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Atención primaria: Es una forma de concebir la salud, organizar los recursos, relacionarse con el entorno y desempeñar una práctica sanitaria a lo largo del tiempo.

Desarrollo: Es la mejora de la función y la capacidad. Depende mucho de factores genéticos, nutricionales y ambientales.

Intervención psicoeducativa: Consiste en educar e informar, tanto al menor con un trastorno en el desarrollo como a su familia sobre las características específicas de su patología.

Patología: Enfermedad física o mental que padece una persona.

Cognitiva: Procesos mentales que intervienen en nuestra capacidad para razonar y pensar, asimilar nuevos conocimientos y resolver problemas.

Infante: Niño o niña de corta edad o que pertenece a la etapa de la infancia, no supera la edad mínima de los siete años.

Autismo: Es un trastorno cerebral con el que se nace. Afecta a la comunicación y a la interacción social y va acompañado de patrones de comportamiento e intereses restringidos y repetitivos.

UNAC: Corporación Universitaria Adventista.

2.2 MARCO REFERENCIAL

TITULO DEL ARTICULO	La fragilidad del sueño en los niños con autismo.
AUTOR (ES)	Carolina García.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	20 de octubre del 2020 – España.
CIUDAD (PAIS)	Madrid – España.
<p>RESUMEN: Entre el 50 y el 80% de estos menores padece alguna alteración a la hora de dormir. La mayoría sufre una desregulación del ritmo circadiano, es decir, no diferencian entre el día y la noche.</p> <p>Los TEA también suelen ir acompañados de Trastornos del Sueño. Existen unas 80 patologías distintas, siendo la más común la alteración del ritmo circadiano, aunque también se pueden dar los insomnios, primario y secundario; la apnea del sueño, por problemas respiratorios, o una deficiencia de hierro, que haga que el sueño sea agitado, entre otros. Esta desregulación del ritmo circadiano se debe a que los niños con autismo tienen un déficit enzimático que hace que muchos de ellos sinteticen menos melatonina, hormona que ayuda a conciliar el sueño.</p> <p>OBJETIVOS: Los TEA hacen referencia a un conjunto amplio de comportamientos que afectan al neurodesarrollo y al funcionamiento cerebral, dando lugar, a las personas que lo padecen, a sufrir dificultades en la comunicación e interacción con los demás, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta.</p> <p>CONCLUSIONES: Las semanas de confinamiento agravaron la situación de muchos menores con TEA, acostumbrados a sus rutinas diarias. De la noche a la mañana todo se quebró.</p>	
<p>LINK COMPLETO: https://elpais.com/mamas-papas/2020-10-20/la-fragilidad-del-sueno-en-los-ninos-con-autismo.html RECUPERADO: 03/10/2021, en revista El País.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos.
AUTOR (ES)	César Reynoso, María José Rangel, Virgilio Melgar.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	19 de octubre del 2016 – México.
CIUDAD (PAIS)	Ciudad de México – México.
<p>RESUMEN: El trastorno consiste en un desfase en la adquisición de habilidades socioemocionales durante el desarrollo temprano y, como consecuencia, la instalación progresiva y variable de una discapacidad de adaptación social. La etiología es multifactorial e incluye alteraciones neurológicas funcionales y estructurales de origen genético y epigenético.</p> <p>OBJETIVOS: Existe un grave desconocimiento de este tema entre los profesionales de la salud por lo que esta revisión sistemática pretende resumir los aspectos históricos, diagnósticos y terapéuticos más relevantes del TEA. En el momento de incluir el TEA en el apartado de Trastornos del neurodesarrollo, de forma implícita se aceptaba que la etiología es un desfase en el desarrollo del sistema nervioso.</p> <p>CONCLUSIONES: Con la publicación del DSMIV se añadió el término trastorno generalizado del desarrollo no específico y el término Síndrome de Asperger. Se elaboraron criterios diagnósticos para diferenciar a los pacientes con autismo tipo Kanner y tipo Asperger, pues esta confusión diagnóstica de términos similares entorpecía la atención clínica.</p>	
<p>LINK COMPLETO: https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im_2017/im172n.pdf</p> <p>RECUPERADO: 03/10/2021, en artículo de revisión Centro Neurológico, Centro Médico American Birtish Cowdray.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista.
AUTOR (ES)	A. Hervás, I. Rueda.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	01 de marzo del 2018 – España.
CIUDAD (PAIS)	España.
<p>RESUMEN: Los trastornos del espectro autista (TEA) son trastornos del neurodesarrollo que afectan la comunicación social y presentan conductas estereotipadas. La comorbilidad asociada a trastornos de conducta es frecuente, comienza en la infancia y, en general, continúa hasta la edad adulta. En ocasiones se asocia a agresividad, negativismo, autolesiones y ruptura de normas sociales. Origina gran disfuncionalidad a la persona con TEA, a la familia, a los profesionales y al entorno, y es causa principal de tratamiento farmacológico, hospitalización y educación especial. Será necesaria una exploración detallada que incluya un análisis funcional y una combinación de intervenciones psicoeducativas, sociales y farmacológicas en muchos casos.</p> <p>OBJETIVOS: Revisar los factores desencadenantes, causas, evaluación y tratamiento de los problemas de conducta asociados a TEA.</p> <p>CONCLUSIONES El TEA comórbido con problemas de conducta es frecuente, comienza en la primera infancia y continúa a lo largo de la vida. Una detallada evaluación, que incluya un análisis funcional de la conducta a extinguir, y un tratamiento con diferentes estrategias psicológicas, educativas sociales y farmacológicas resultan esenciales.</p>	
LINK COMPLETO:	https://www.neurologia.com/articulo/2018031
RECUPERADO: 03/10/2021, en revista de neurología iNeuroCampus.	

TITULO DEL ARTICULO	Trastorno del espectro autista: una revisión para el médico de primer nivel de atención.
AUTOR (ES)	Luis Ricardo Robles López, Laura Raquel Hernández Barrios, Berenice Peña Rosales, Tania de la Rosa Arredondo.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	09 de agosto del 2019 – México.
CIUDAD (PAIS)	Ciudad de México – México.
<p>RESUMEN: El TEA es un desorden del desarrollo complejo caracterizado principalmente por carencias en la comunicación y en la interacción social, así como por patrones de comportamiento, intereses o actividades repetidas y restrictivas. Se han propuesto diferentes mecanismos fisiopatológicos para explicar las manifestaciones del trastorno, entre los que destaca una alteración en el balance de señales excitadoras e inhibitoras mediadas por el glutamato y el ácido gamma aminobutírico (gaba), respectivamente, en circuitos que controlan funciones cognitivas como la memoria y aprendizaje. El tratamiento del TEA consiste en apoyo psicopedagógico y farmacológicos, cada caso debe ser individualizado. Esta revisión aborda aspectos relevantes de los mecanismos fisiopatológicos, características clínicas y terapéutica de este trastorno.</p> <p>OBJETIVOS: Proveer una mejor atención médica basada en un diagnóstico oportuno, una referencia temprana y un tratamiento especializado integral que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes enfermos.</p> <p>CONCLUSIONES: Este complejo del desarrollo en niños, el aumento de la incidencia hacen que sea necesario determinar qué otros factores de riesgo existen para lograr una mejor prevención. Los métodos de diagnóstico como los instrumentos ados y cars son considerados los mejores métodos diagnósticos del trastorno autista a nivel mundial.</p>	
LINK COMPLETO:	https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2019/af194g.pdf RECUPERADO: 03/10/2021, Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía.

TITULO DEL ARTICULO	Seis datos clave sobre el trastorno del espectro autista.
AUTOR (ES)	Instituto Nacional de Salud Mental.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	14 de mayo del 2020 – Estados Unidos.
CIUDAD (PAIS)	Estados Unidos.
<p>RESUMEN: La afección afecta a cada persona en forma diferente y los síntomas pueden cambiar con el tiempo. Los trastornos del espectro autista (TEA) son un trastorno del desarrollo. Esto significa que los síntomas están presentes al principio de la vida. Sin embargo, se pueden diagnosticar a cualquier edad. Es importante saber que: Afecta a cada persona de manera diferente, los síntomas pueden cambiar con el tiempo, el autismo no es algo específico de una raza o grupo étnico, todavía queda mucho por aprender, el autismo no es una debilidad, es algo de por vida.</p> <p>OBJETIVOS: Los objetivos generales de las estrategias educativas en niños autistas deben estar dirigidos a la consecución de las siguientes metas: Potenciar al máximo la autonomía e independencia personal de los chicos. Desarrollar el autocontrol de la propia conducta y su adecuación al entorno.</p> <p>CONCLUSIONES: El conocimiento del Autismo está avanzando rápidamente, pero aún estamos lejos de una respuesta clara a su naturaleza y causas específicas. El estudio de los trastornos del espectro autista requiere analizar un gran número de variables (genes, proteínas, receptores celulares, procesos de maduración neurológica, procesos mentales, conductas, etc.), por lo que se requieren esfuerzos interdisciplinarios, la colaboración de muchos afectados como participantes en los estudios y de familiares.</p>	
<p>LINK COMPLETO: https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/seis-datos-clave-sobre-el-trastorno-del-espectro-autista/ RECUPERADO: 03/10/2021, Revista NIH Medline Plus.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	La predicción del autismo en bebés de alto riesgo.
AUTOR (ES)	Noticias y eventos de los Institutos Nacionales de la Salud.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	13 de octubre del 2017 – Estados Unidos.
CIUDAD (PAIS)	Estados Unidos.
<p>RESUMEN: Un estudio, que cuenta con el apoyo de los Institutos Nacionales de la Salud, ha descubierto una herramienta que tal vez pueda predecir qué bebés de alto riesgo de 6 meses tendrán un trastorno del espectro autista antes de cumplir 2 años. Esto es importante porque una herramienta así podría permitir el tratamiento más temprano. Los investigadores observaron cómo colaboran las diferentes regiones del cerebro al realizar diferentes tareas y al descansar. El estudio utilizó una tecnología llamada resonancia magnética funcional (RM funcional o RMf), que sigue la actividad cerebral midiendo los cambios en el flujo sanguíneo.</p> <p>OBJETIVOS: Identificar pronósticos de bebés en alto riesgo, examinando a bebés de 6 meses durmiendo el estudio sugiere que, en el futuro, las técnicas de neuroimagen podrían ser una herramienta útil para diagnosticar el autismo o para ayudar a los médicos a evaluar el riesgo de un niño.</p> <p>CONCLUSIONES: El análisis de un estudio predijo el diagnóstico futuro de cada bebé usando los datos de los otros bebés. Este método identificó al 82% de los bebés que tendrían autismo (9 de 11). También identificó correctamente a todos los bebés que no tuvieron autismo. El análisis de otro estudio que investigó si los resultados se podían aplicar a otros casos tuvo una tasa de precisión del 93%.</p>	
<p>LINK COMPLETO: https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/la-prediccion-del-autismo-en-bebes-de-alto-riesgo/ RECUPERADO: 03/10/2021, Revista NIH Medline Plus.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	La Asociación de autismo participa en un taller de primeros auxilios y RCP.
AUTOR (ES)	Ana Camarero.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	19 de agosto del 2021 – España.
CIUDAD (PAIS)	Madrid – España.
<p>RESUMEN: La sede de la Asociación Autismo Huelva 'Ánsares' ha acogido un taller de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar que ha estado impulsado por el Ayuntamiento de Huelva. El objetivo de esta iniciativa ha sido que tanto los monitores del centro como los padres y madres de los niños que acuden habitualmente a este espacio puedan contar con los conocimientos necesarios para hacer frente a una situación que requiera de una rápida y efectiva intervención.</p> <p>OBJETIVOS: El objetivo es hacer llegar a los distintos colectivos y asociaciones de la ciudad una formación práctica que es realmente importante para todos los ciudadanos, ya que saber cómo reaccionar y actuar ante una emergencia médica puede significar algo tan fundamental como salvar vidas.</p> <p>CONCLUSIONES: Se ha podido aprender cómo actuar frente a casos de traumatismos, fracturas, hemorragias, asfixias, atragantamientos, anafilaxia o reacción alérgica grave. Además, este curso ha incluido también la enseñanza de las principales técnicas de Reanimación Cardiopulmonar, a través del desarrollo de ejercicios prácticos que han permitido mostrar los medios y el correcto orden de pasos a seguir para intervenir adecuadamente ante situaciones graves o accidentes que requieran de una respuesta urgente.</p>	
<p>LINK COMPLETO: https://www.europapress.es/andalucia/huelva-ciudad-que-marca-01167/noticia-asociacion-autismo-participa-taller-primeros-auxilios-rcp-huelva-20200202142935.html RECUPERADO: 03/10/2021, Revista Europapress.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Impacto de la COVID-19 en niños con Trastorno del Espectro Autista.
AUTOR (ES)	R. Amorim, S. Catarino, P. Miragaia, C. Ferreras, V. Viana, M. Guardiano.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	16 de octubre del 2020 – España.
CIUDAD (PAIS)	Barcelona – España.
<p>RESUMEN: Los niños con trastorno del espectro autista (TEA) a menudo experimentan el cambio de rutinas como un desafío importante. La necesidad de adaptación durante la pandemia por la COVID-19 puede haber causado problemas a estos niños. La pandemia ha llevado a las familias a adaptar sus vidas, incluyendo el aislamiento social y el trabajo desde casa de los padres. Las consecuencias de este confinamiento en la salud mental aún se desconocen. El cambio en la rutina es, a menudo, un desafío significativo para los niños con TEA y, por esa razón, las familias con niños con TEA pueden ser un grupo vulnerable para desarrollar ansiedad y anomalías mentales durante la cuarentena.</p> <p>OBJETIVOS: Conocer cómo vivieron los niños con TEA y sus familias el aislamiento social durante la cuarentena.</p> <p>CONCLUSIONES: Los resultados muestran un potencial impacto psicológico de la pandemia de la COVID-19 no sólo en los niños con trastornos del neurodesarrollo, sino también en sus cuidadores. Debe estarse preparado para la vigilancia de los trastornos mentales en las familias tras la pandemia de la COVID-19.</p>	
LINK COMPLETO:	https://www.neurologia.com/articulo/2020381
RECUPERADO: 03/10/2021, en revista de neurología iNeuroCampus.	

TITULO DEL ARTICULO	El campus autismo España acoge la primera formación de preparador laboral especializado en trastorno del espectro del autismo, organizada por contrataTEA.
AUTOR (ES)	Confederación Autismo España.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	28 de septiembre del 2021 – España.
CIUDAD (PAIS)	Madrid – España.
<p>RESUMEN: El programa de Preparador Laboral especializado en TEA consta de 117 horas lectivas, distribuidas en 6 módulos que, desde una metodología teórico-práctica, ofrecerán al alumnado diferentes herramientas y estrategias para que desarrollen unidades de apoyo para el empleo de las personas con TEA en sus respectivas organizaciones.</p> <p>OBJETIVOS: Ayudar a liberar el potencial, visibilizar las capacidades y el talento del colectivo a través del empleo generando un impacto muy positivo en las personas con TEA y sus familias.</p> <p>Generar oportunidades laborales para las personas con TEA e implicar al tejido empresarial para hacerlas posibles.</p> <p>Apostar por incluir el valor añadido que las personas con TEA aportan a la empresa.</p> <p>CONCLUSIONES: El equipo docente está formado por profesionales de dilatada experiencia en intervención sobre empleo y TEA, pertenecientes a varias entidades del movimiento asociativo del autismo. Desde una metodología teórico-práctica, ofrecerán al alumnado diferentes herramientas y estrategias para que desarrollen unidades de apoyo para el empleo de las personas con TEA en sus respectivas organizaciones.</p>	
<p>LINK COMPLETO: http://www.autismo.org.es/actualidad/articulo/el-campusautismo-espana-acoge-la-primera-formacion-de-preparador-laboral</p>	
<p>RECUPERADO: 03/10/2021, programa formativo Autismo España empleo CERMI.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Autismo y personalidades con trastornos de la conducta autista.
AUTOR (ES)	Juana Margarita López Vergara, Guillermo de Jesús Ramos, Glenys Bravo Pino, Mónica Ramos Ortiz, Nancy Ríos Hidalgo.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	26 de octubre del 2018 – Cuba.
CIUDAD (PAIS)	La Habana – Cuba.
<p>RESUMEN: El autismo es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por alteración de la interacción social, de la comunicación (tanto verbal como no verbal) y el comportamiento restringido y repetitivo. Es altamente heredable, pero la causa incluye tanto factores ambientales como susceptibilidad genética. Los criterios de diagnóstico requieren que los síntomas se hagan evidentes en la primera infancia. El autismo afecta el procesamiento de información en el cerebro alterando cómo las células nerviosas y sus sinapsis se conectan y organizan. Es uno de los tres trastornos del espectro autista. Existen personalidades célebres que presentaron trastornos de la conducta autista.</p> <p>OBJETIVOS: Definir la enfermedad, su historia, causas, diagnóstico, tratamiento y mencionar algunas personalidades famosas que presentaron o presentan trastornos del espectro autista.</p> <p>CONCLUSIONES: Se sabe que la respuesta al estrés es más pronunciada en muchos autistas, lo cual podría ser una causa. Las diferencias cerebrales de un individuo autista son tan pronunciadas que es improbable que se puedan eliminar por medio del uso de fármacos o terapia por intensiva que sea, aunque, hoy en día se prueban con terapias conductuales con resultados alentadores.</p>	
LINK	COMPLETO: https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs2019/pcs191i.pdf
RECUPERADO: 03/10/2021, artículo de revisión Escuela Latinoamericana de Medicina / Instituto Nacional de Oncología y Radiología.	

TITULO DEL ARTICULO	Efectos de diferentes métodos de abordaje fisioterapéutico en niños con trastorno del espectro autista.
AUTOR (ES)	Raquel Labrador Martínez.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	24 de febrero del 2014 – España.
CIUDAD (PAIS)	Torrelavega – España.
<p>RESUMEN: Se realiza una revisión sistemática sobre la literatura en la que se analizan diferentes abordajes e intervenciones en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).</p> <p>OBJETIVOS: Analizar las terapias que aportan beneficios en estos niños, y sacar conclusiones concretas y objetivas sobre los diferentes abordajes terapéuticos. Durante el análisis de los diferentes artículos, se obtiene que las terapias aplicadas son efectivas casi en el 100% de los artículos. Sin embargo, no queda claro cuál es la mejor de todas, con lo que no se determina que tratamiento es el más efectivo para niños con TEA.</p> <p>CONCLUSIONES: No existe una terapia definitiva para tratar a los niños con TEA, con lo que se requiere un abordaje transdisciplinar, adecuado para cada caso, de manera que se obtengan los mayores beneficios posibles. La apuesta más segura es que el tratamiento debe ser individualizado, y con una valoración previa de las necesidades propias de cada paciente, de esta manera se podrán establecer objetivos claros, y bien definidos, pero no estandarizados para todos los niños con TEA.</p>	
LINK	<p>COMPLETO:</p> <p>https://eugdSPACE.eug.es/bitstream/handle/20.500.13002/118/Labrador%20Mart%c3%adnez%2c%20Raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>
RECUPERADO: 03/10/2021, proyecto de grado, revisión sistémica.	

TITULO DEL ARTICULO	Desafíos de la inclusión escolar del niño con autismo.
AUTOR (ES)	Giannina Valdez, Rocío Cartolin.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	10 de diciembre del 2018 – Perú.
CIUDAD (PAIS)	Lima – Perú.
<p>RESUMEN: La inclusión educativa debe entenderse como una balanza equilibrada entre un aprendizaje y rendimiento escolar de calidad y congruente con las capacidades del estudiante que asegure un aprendizaje significativo para todos. Es relevante conocer los problemas que atraviesan los niños con TEA, así como las intervenciones en salud que abordan estas dificultades y mejoran su desempeño para la correcta fijación de aprendizajes en la escuela. Si bien un aspecto que repercute significativamente en el progreso de los niños con TEA es el diagnóstico y tratamiento temprano, para el aprovechamiento de las posibilidades de intervención en los primeros años del desarrollo.</p> <p>OBJETIVOS: La intervención temprana, atendiendo a las características individualizadas de cada niño con TEA y su familia, antes de que el niño asista al colegio es fundamental para desarrollar habilidades que faciliten su mejor desempeño en el ámbito escolar y permitan lograr la inclusión.</p> <p>CONCLUSIONES: La efectiva inclusión del niño con TEA en el ámbito escolar y el éxito de su desempeño, viene precedido de una concepción integral que implica la temprana detección e intervención y el abordaje ineludible del equipo multidisciplinario y los cuidadores.</p>	
LINK COMPLETO:	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2019000100013&script=sci_arttext
RECUPERADO:	03/10/2021, Revista Médica Herediana, Scielo Perú.

TITULO DEL ARTICULO	La medición del apoyo parental positivo a las habilidades de comunicación social en niños pequeños con autismo.
AUTOR (ES)	Danielle M Moore , Kathleen M Baggett, Brian Barger.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	11 de enero del 2021 – Estados Unidos.
CIUDAD (PAIS)	Georgia – Estados Unidos.
<p>RESUMEN: Las mejores prácticas recomiendan controlar la medición de las intervenciones mediadas por los padres, las cuales han sido diseñadas para mejorar las habilidades de comunicación social de los niños con el fin de saber si dichas intervenciones funcionan según lo previsto. Las formas utilizadas para medir el apoyo de los padres de la comunicación social en cada uno de estos estudios fueron cuantificadas. De 25 estudios solo 7 incluyeron una medida de observación directa de la interacción entre padres e hijos en la que se presentaron los índices de comportamiento de padres e hijos.</p> <p>OBJETIVOS: El propósito de este artículo es presentar los resultados de una revisión sistemática de la literatura que examina específicamente la medición de la interacción entre padres e hijos en estudios de intervención mediada por padres de niños pequeños con autismo. Se utilizó un enfoque PRISMA para identificar estudios experimentales de intervención mediada por padres, enfocados en la comunicación social de niños pequeños con autismo.</p> <p>CONCLUSIONES: El estudio destaca la necesidad de contar con instrumentos de medición con base psicométrica que permitan seguir de manera accesible el progreso del apoyo sobre comunicación social para padres de niños pequeños con autismo.</p>	
<p>LINK COMPLETO: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592021000100006 RECUPERADO: 03/10/2021, Intervención psicosocial, Scielo, Georgia State University.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Medidas directas e indirectas de las funciones ejecutivas en niños con trastorno de espectro autista.
AUTOR (ES)	MF. Pérez-Pichardo, A. Ruz-Sahrur, K. Barrera-Morales, J. Moo-Estrella.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	22 de enero del 2018 – México.
CIUDAD (PAIS)	Mérida – México.
<p>RESUMEN: Las teorías neuropsicológicas para explicar el TEA se han focalizado en las funciones ejecutivas (FE): procesos cognitivos que regulan el comportamiento dirigido hacia metas; dichas funciones permiten el control de los pensamientos y acciones en situaciones nuevas o complejas en las cuales no se obtiene un patrón de respuesta adaptativa. Las FE típicamente incluyen las siguientes habilidades cognitivas: inhibición, memoria de trabajo, flexibilidad, planeación y fluidez. La teoría de la disfunción ejecutiva postula que los individuos con TEA tienen una alteración temprana de la planificación de comportamientos complejos originada por un déficit en la memoria de trabajo.</p> <p>OBJETIVOS: Conocer si existen diferencias en las funciones ejecutivas mediante medidas directas e indirectas entre niños con y sin TEA.</p> <p>CONCLUSIONES: Los niños con TEA son evaluados con más dificultades en las medidas indirectas de las funciones ejecutivas, pero obtienen puntuaciones similares a los niños con desarrollo neurotípico cuando son evaluados en condiciones estructuradas empleando medidas directas.</p>	
LINK	<p>COMPLETO:</p> <p>http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912018000100013 RECUPERADO: 03/10/2021, Acta Pediátrica de México, Scielo.</p>

TITULO DEL ARTICULO	¿Qué estrategias de intervención funcionan en la educación de los niños con trastorno del espectro autista?
AUTOR (ES)	Raúl Tárraga Mínguez, Pilar Sanz-Cervera.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	30 de septiembre del 2018 – España.
CIUDAD (PAIS)	Valencia – España.
<p>RESUMEN: La creciente escolarización de estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA) en entornos inclusivos requiere que los profesionales, ya no solo especialistas en el ámbito de la educación especial, sino también los maestros generalistas, conozcan procedimientos de intervención empíricamente efectivos para poder trabajar con este tipo de alumnado. Para ello, en el presenta trabajo se incluye una revisión de estudios de metaanálisis o de revisión cualitativa, que han analizado diferentes tipos de intervención educativa con estudiantes con TEA.</p> <p>OBJETIVOS: Esta revisión de la literatura pretende proporcionar algunas certezas que contribuyan a mejorar la práctica docente de los profesionales que intervienen con niños con TEA, además de incluir algunas cuestiones que invitan a la reflexión sobre la eficacia de las diferentes intervenciones.</p> <p>CONCLUSIONES: Se ha obtenido que las intervenciones basadas en análisis conductual aplicado parecen cumplir con estos estándares, además de ofrecer resultados positivos. También se considera el papel de las familias como agentes de intervención imprescindibles para poder transferir los resultados a la vida diaria de los niños con TEA.</p>	
<p>LINK COMPLETO: https://www.ugr.es/~reidocrea/7-22.pdf RECUPERADO: 03/10/2021, Universidad de Valencia, revisión de evidencias en la literatura científica, Dialnet.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Autismo y rol del docente en el aula de motricidad en educación infantil.
AUTOR (ES)	Patricia Aragunde Rodríguez, José Eugenio Rodríguez Fernández, Estíbaliz Fontenla Fariña , José María Pazos Couto.
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	Julio Agosto de 2018 - Universidade de Vigo Universidade de Santiago de Compostela
CIUDAD (PAIS)	España.
<p>RESUMEN: Estudios recientes nos dicen que aproximadamente 1 de cada 68 niños ha sido identificado con Trastorno del Espectro Autista, siendo su presencia cada día más habitual en las clases de Educación Infantil presentando alteraciones en las relaciones sociales, comunicación, lenguaje e inflexibilidad mental y comportamental.</p> <p>OBJETIVOS: Este estudio tiene como objetivo realizar una revisión bibliográfica sobre las publicaciones y documentos sobre autismo infantil en los últimos diez años</p> <p>CONCLUSIONES: El docente juega un papel fundamental en la inclusión del alumnado con estas características, siendo necesario el desarrollo de programas de intervención individualizados, donde la palabra interacción debe ser el eje sobre el que focalizar el trabajo en el aula.</p>	
LINK COMPLETO: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6482548	
RECUPERADO: 10/10/2021 , EmásF, Revista Digital de Educación Física	

TITULO DEL ARTICULO	El cuento infantil como estrategia para potenciar el lenguaje en niños con autismo
AUTOR (ES)	Deisy Paola Guanoluisa Guanoluisa- Alicia Jaqueline Álvarez Mérida- Lina Facia Izurieta Mena
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	05-04-2021 Rosario de Lourdes Paredes Morales (Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE - Ecuador)
CIUDAD (PAIS)	Ecuador
<p>RESUMEN: Uno de los principales retos en los niños con trastorno del espectro autista (TEA) es el desarrollo adecuado de su competencia comunicativa con sus pares y adultos. En este trabajo, se realizó un estudio descriptivo de carácter documental, en el cual se aborda al uso del cuento infantil con este propósito. Para esto, se seleccionó sistemáticamente la literatura científica en diferentes bases de datos entre los años 2000 y 2020.</p> <p>OBJETIVOS: En este trabajo se presenta una revisión bibliográfica sobre estudios que relacionan específicamente al uso del cuento como una estrategia para mejorar el lenguaje de un niño que presente TEA.</p> <p>CONCLUSIONES: El autismo es un trastorno aún desconocido y los estudios abordados en el presente artículo en su mayoría, fueron de un idioma diferente al español, debido a la escasa investigación sobre el autismo y el desarrollo del lenguaje. Esto también se evidencia al estudiar la relación del uso del cuento en niños con TEA, aunque se conozca del importante impacto que tiene esta estrategia en la comunicación y el desarrollo del lenguaje.</p>	
<p>LINKCOMPLETO:https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educare/article/view/1430/1405 RECUPERADO: 10/10/2021 , Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE - Ecuador.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	El autismo infantil y la falta de sostenimiento emocional
AUTOR (ES)	Dr. en Psic. Eduardo De la Fuente Rocha
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	Mayo - Agosto 2018 - Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco
CIUDAD (PAÍS)	Ciudad de México
<p>RESUMEN: Se trabajó durante doce sesiones terapéuticas con un niño autista de diez años, sustentando el trabajo en la teoría psicoanalítica de Margaret Mahler. Se utilizó una metodología de investigación cualitativa dentro de los estudios narrativos analizando un estudio de caso, tomando como categorías de análisis: problemas de comunicación, de socialización, problemas cognitivos; teniendo como eje de estudio la falta de sostenimiento emocional de la madre del infante. El análisis de este caso mostró el déficit profundo de sostenimiento emocional por parte de la madre y su contribución al desarrollo autístico en el hijo. Se concluye que la madre no puede aportar el sostenimiento emocional pues en ella misma está escindido</p> <p>OBJETIVOS: El objetivo de este trabajo es el de analizar un estudio caso específico que muestre la relación que existe entre la falta de sostenimiento emocional materno y la generación de un quiebre psicótico autista.</p> <p>CONCLUSIONES: Puede afirmarse que existe una relación entre la falta de sostenimiento emocional materno con la generación del quiebre psicótico autista en Bruno, aunque el caso muestre que tampoco ha habido un sostenimiento psicológico por parte del padre, favorecido por el deterioro que la madre ha hecho de la figura de este.</p>	
<p>LINKCOMPLETO:https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2018/sj182f.pdf <u>5</u> RECUPERADO: 10/10/2021 ,a Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco</p>	

TITULO DEL ARTICULO	El autismo infantil mitos y realidades
AUTOR (ES)	María Jesús Mardomingo Sanz
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	04/11/2019 -Psiquiatría y Psicología Infantil del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid
CIUDAD (PAÍS)	Madrid - España
<p>RESUMEN: El autismo infantil es uno de los trastornos más graves del desarrollo del niño. El trastorno de la comunicación y de la interacción social se manifiesta en el que el niño no mira a la cara de la madre, o lo hace de forma fugaz, no sonríe ante la sonrisa materna, no echa los brazos para que le cojan, no sigue a la madre por la casa o no sale a recibir a los padres cuando llegan de fuera.</p> <p>OBJETIVOS: Comprobar que el carácter de los padres, nada tiene que ver con la etiología del autismo, que responde a otras causas bien distintas como se verá más adelante.</p> <p>CONCLUSIONES: En este artículo se exponen algunos aspectos del autismo infantil que pueden ser de especial interés para los profesionales implicados en este campo, bien desde el trabajo social o desde la educación, la familia o la medicina.</p>	
<p>LINKCOMPLETO:https://www.mardomingopsiquiatriainfantil.es/wp-content/uploads/2019/11/Mi-2-Interrogantes-3-Autismo-1996MJM10-Autismo-MITOS-y-REALIDADES_cmpd.pdf 5 RECUPERADO: 10/10/2021 , Psiquiatría y Psicología Infantil del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Ansiedad infantil y el autismo
AUTOR (ES)	Lilia Patricia Córdova Acaro
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2022 - Universidad Andina Simón Bolívar - Sede Ecuador
CIUDAD (PAÍS)	Ecuador
<p>RESUMEN: Este trabajo se considera un esfuerzo necesario para reconocer las particularidades de la ansiedad infantil en niñas y niños autistas, para entender las posiciones teóricas que reconocen esta relación, ir más allá de los clasificadores internacionales y de las prevalencias, reconociendo la importancia de los mismos, pero sin cerrarse solo en lo que estos revelan.</p> <p>OBJETIVOS: Analizar en la literatura científica cómo esta descrita la relación entre ansiedad infantil y autismo.</p> <p>CONCLUSIONES: En este trabajo de revisión bibliográfica de alcance, se ha analizado la relación entre ansiedad infantil y autismo, y se ha realizado una diferenciación entre las causas individuales (atribuibles al autista) y sociales (de contexto) de la ansiedad. Esta diferenciación es necesaria, por un lado, porque reconoce que niños autistas tienen estructuras cerebrales y funciones nerviosas diferentes a las de sus pares de desarrollo típico; que las sensopercepciones son únicas de autista a autista</p>	
<p>LINKCOMPLETO:https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8677/1/T3796-MTDI-Cordova-Anciedad.pdf RECUPERADO: 10/10/2021, Universidad Andina Simón Bolívar.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Autismo infantil: bajo las profundidades de una asombrosa realidad
AUTOR (ES)	Paulina Marilao González
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2018 - 02 - 02 Escuela de psicología UNIACC
CIUDAD (PAÍS)	Chile
<p>RESUMEN: En este artículo se presenta la emergencia de un niño con Trastorno del Espectro Autista, luego de una intervención psicoterapéutica de orientación psicodinámica. Se presentan los antecedentes generales del niño y las características clínicas propias del diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista encarnadas en aquel niño también se expone parte del proceso de intervención, el descenso de las defensas autistas, la integración del Objeto y la adquisición de significantes en la interacción con Otro, y cómo dichas interacciones influyen en el bienestar físico, psicológico y social de un niño con Trastorno del Espectro Autista.</p> <p>OBJETIVOS: Realizar una visión comprensiva del psiquismo de un niño con Trastorno del Espectro Autista más allá de las clasificaciones nosológicas, a fin de dar cuenta de las formas de acercarse al mundo y defenderse del desmantelamiento y la auto sensorialidad, para emerger del encapsulamiento y acercarse a sí mismo, a través del contacto con Otro.</p> <p>CONCLUSIONES: Ayudar a un niño a crear su propio espacio interno y a organizar los primeros atisbos de su yo.</p>	
<p>LINKCOMPLETO: http://revistapensamientoacademico.cl/index.php/Repeac2/article/view/16/11</p> <p>RECUPERADO: 10/10/2021, revista pensamiento académico.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Análisis de un caso de autismo infantil desde el psicoanálisis
AUTOR (ES)	Naranjo Reyes, Tábata Romina
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2018 - Pontificia Universidad Católica del Ecuador
CIUDAD (PAÍS)	Ambato - Ecuador
<p>RESUMEN: En el análisis elaborado se determina la constitución de un trastorno grave de subjetivación en H. al presentar los criterios clínicos de una psicosis infantil como: la falta de contacto con la realidad, perturbaciones en el lenguaje, la falta de control pulsional, la evitación de la mirada, la presencia del no yo, la utilización del cuerpo para descargar la lívido, y principalmente la presencia de su yo fragmentado y el margen frente al Otro analizado mediante el análisis del juego simbólico.</p> <p>OBJETIVOS: Realizar un estudio de Caso Único (nombrado Caso H), el cual se caracteriza por ser un Trastorno grave en la subjetivación o más conocido como Autismo Infantil en el campo psiquiátrico. De esta forma, el trabajo de investigación tiene una línea psicoanalítica y hace hincapié en los elementos teóricos de las estructuras psíquicas desde una lectura freudiana y lacaniana.</p> <p>CONCLUSIONES: En el presente proyecto con la observación del caso se logró articular las características del Caso H. con la teoría de Freud y Lacan en donde se designa que se trata de un caso de psicosis infantil, más a profundidad un autismo, con características como la evitación de la mirada, el juego repetitivo, las autolesiones por su feo “no-yo” y finalmente sus escasas en el lenguaje</p>	
LINK	<p>COMPLETO:</p> <p>https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2663/1/Autismo%20infantil.p df RECUPERADO: 10/10/2021, TERCER CONGRESO INTERNACIONAL PUCESA.</p>

TITULO DEL ARTICULO	Autismo infantil y desarrollo socioemocional. Propuesta de intervención para fomentar la interactividad en un niño de 3 años mediante la música
AUTOR (ES)	Cristina Ranz Huerta
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2018 - Universidad Zaragoza
CIUDAD (PAÍS)	Zaragoza - España
<p>RESUMEN: El presente trabajo consta de dos bloques diferenciados: en la primera parte se realiza una revisión teórica sobre el Trastorno del Espectro Autista, sus características más relevantes y la importancia de una educación inclusiva en las aulas de Infantil, así como los beneficios que puede aportar la música. En la segunda parte, se realiza una labor de observación y recogida de información sobre un caso concreto, un niño de 3 años que presenta este trastorno.</p> <p>OBJETIVOS: Conocer las características más relevantes del Trastorno del Espectro Autista (TEA), y utilizar la música como herramienta para favorecer la interacción entre un niño que presenta este trastorno y su entorno.</p> <p>CONCLUSIONES: Un niño puede presentar TEA no es fácil, ya que los síntomas suelen comenzar a ser más evidentes sobre el año o año y medio de edad. Esto se debe a que es el periodo evolutivo durante el cual se observan conductas de atención conjunta en un niño con desarrollo típico.</p>	
<p>LINKCOMPLETO: https://zagan.unizar.es/record/76456/files/TAZ-TFG-2018-4223.pdf RECUPERADO: 10/10/2021, Magisterio de educación infantil.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Una lectura psicoanalítica de las diferencias clínicas en la constitución del cuerpo en la psicosis infantil y el autismo
AUTOR (ES)	Germán Fideiro
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2020 - Universidad Nacional de Rosario
CIUDAD (PAÍS)	Argentina
<p>RESUMEN: Se describe una investigación que resulta ser un antecedente importante del trabajo para la investigación en curso en tanto el cuerpo en el autismo y en la psicosis es una problemática que constituye a nivel epistémico una vía de debate dentro del campo del psicoanálisis, más que una cuestión conclusiva. Se constituye, a su vez, en una cuestión ética donde buscamos, en cada caso, respuestas que no segreguen a estos niños.</p> <p>OBJETIVOS: Describir las manifestaciones clínicas de la constitución del cuerpo en la psicosis y en el autismo, para luego analizar comparativamente las manifestaciones clínicas de la constitución del cuerpo en cada uno de ellos.</p> <p>CONCLUSIONES: Dar cuenta de aquellas decisiones metodológicas que permitan comprender de qué modo llevamos adelante la construcción de la matriz como primera reducción de la información</p>	
<p>LINKCOMPLETO: http://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/19455/01%20-%20Una%20lectura%20psicoanal%c3%adtica%20de%20las%20diferencias%20cl%c3%adnicas...%20-%20S%20Comastri.pdf?sequence=3&isAllowed=y</p>	
<p>RECUPERADO: 10/10/2021 , Revista Digital “Lecturas”</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Autismo. Aspectos genéticos y biológicos.
AUTOR (ES)	CLAUDIA ARBERAS, VÍCTOR RUGGIERI
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2019 - Sección Genética Médica, Hospital de Niños - Hospital de Pediatría
CIUDAD (PAÍS)	Buenos Aires - Argentina
<p>RESUMEN: El autismo es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por compromiso en la interacción social y la comunicación, asociado a intereses restringidos y conductas estereotipadas con gran prevalencia poblacional, bases neurobiológicas y alta heredabilidad. Su etiología es heterogénea y se han reconocido numerosas bases genéticas, factores ambientales y mecanismos epigenéticos. Los avances en la genética molecular, así como los estudios epidemiológicos de grandes cohortes, han posibilitado identificar entidades médicas específicas, así como genes y factores ambientales vinculados parcial o totalmente en su patogenia.</p> <p>OBJETIVOS: Enumerar algunos síndromes genéticos en los cuales, esta condición está fuertemente expresada. Enunciar los hallazgos derivados de las técnicas de secuenciación genómica de nueva generación respecto al reconocimiento de genes específicamente involucrados.</p> <p>CONCLUSIONES: Jerarquizar los aspectos genéticos, neurológicos y ambientales que nos permiten, en muchos casos identificar la etiología en personas con TEA, brindar un adecuado asesoramiento genético, prevenir posibles complicaciones relacionadas a la entidad de base y reconocer su posible evolución.</p>	
<p>LINKCOMPLETO: http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v79n1s1/v79n1s1a05.pdf</p> <p>RECUPERADO: 10/10/2021, Scielo.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Intervención en un niño con autismo mediante el juego
AUTOR (ES)	Claudia Ximena González-Moreno
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	Julio - Septiembre 2018 - Universidad Iberoamericana de Puebla
CIUDAD (PAÍS)	Puebla - México
<p>RESUMEN: El autismo es una alteración en el neurodesarrollo en la que se compromete el desarrollo comunicativo, emocional y simbólico del niño, así como la capacidad de establecer relaciones con el adulto y los objetos.</p> <p>OBJETIVOS: Identificar el impacto del juego en el desarrollo comunicativo, emocional y simbólico de un niño con autismo de 3 años y 6 meses.</p> <p>CONCLUSIONES: La intervención clínica desde la aproximación psicológica histórico-cultural y la teoría de la actividad tiene impacto positivo en el desarrollo psicológico del niño, se propone de manera intencional y promueve el desarrollo de habilidades de correlación social que facilitan la interacción comunicativa en casos de autismo.</p>	
LINK	<p>COMPLETO:</p> <p>http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112018000300365 f</p> <p>RECUPERADO: 10/10/2021, Scielo.</p>

TITULO DEL ARTICULO	INCLUSIÓN SOCIAL Y AUTODETERMINACIÓN: Los retos en la calidad de vida de los jóvenes con autismo y discapacidad intelectual
AUTOR (ES)	Maria Lucia Morán Suárez- Laura E. Gómez Sánchez Maria Ángeles Alcedo Rodríguez
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2019 - Universidad de Oviedo
CIUDAD (PAÍS)	España
<p>RESUMEN: Entre los colectivos que se han beneficiado en menor medida de los progresos en la aplicación del concepto de calidad de vida se encuentra el de niños y jóvenes con autismo.</p> <p>OBJETIVOS: El objetivo de este estudio es presentar la nueva Escala KidsLife-tea y los primeros resultados obtenidos tras su aplicación. La muestra estuvo compuesta por 420 personas con discapacidad intelectual y autismo de entre 4 y 21 años que reciben apoyos en 78 organizaciones españolas. Se utilizó la Escala KidsLife-tea, que evalúa resultados personales en calidad de vida de jóvenes con autismo y discapacidad intelectual.</p> <p>CONCLUSIONES: Este estudio revela cómo áreas prioritarias de intervención la inclusión social y la autodeterminación. Más concretamente, parece de urgente necesidad la promoción de la participación en la vida comunitaria y en la toma de decisiones de los jóvenes con TEA con el fin último de mejorar su calidad de vida</p>	
LINK	<p>COMPLETO:</p> <p>http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/5972/Inclusi% c3%b3n_social_y_auto_determinaci% c3%b3n.pdf?sequence=1&rd=0031950133441625 RECUPERADO:</p> <p>10/10/2021, Riberdís.</p>

TITULO DEL ARTICULO	Contexto familiar de niños con autismo. Implicaciones en el desarrollo social y emocional
AUTOR (ES)	Ana miranda
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2019 - Universidad de Valencia
CIUDAD (PAÍS)	España
<p>RESUMEN: Las familias de niños con trastorno del espectro del autismo (TEA) pueden diferenciarse en función de indicadores sociodemográficos y del clima familiar caracterizado por el nivel de estrés parental, el uso de estrategias de afrontamiento y la búsqueda de apoyo social.</p> <p>OBJETIVOS: El objetivo de este estudio fue analizar las diferencias conductuales, emocionales y sociales de niños con TEA en relación con distintas tipologías de familias caracterizadas en función de los factores de riesgo como de riesgo alto, moderado y bajo.</p> <p>CONCLUSIONES: Las personas con TEA tienen dificultades para reconocer sus emociones, por lo que sus respuestas a las situaciones que perciben como amenazantes pueden traducirse en intensas reacciones emocionales desadaptadas, como pueden ser las acciones repetitivas, los miedos o las preocupaciones excesivas. Parece ser que, con la edad, las conductas externalizantes (como puede ser la hiperactividad) se transforman en una fuerte tensión interna, ansiedad, irritabilidad y miedo.</p>	
LINK	<p>COMPLETO:</p> <p>http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0025-76802019000200006 RECUPERADO: 10/10/2021, Scielo.</p>

TITULO DEL ARTICULO	Emociones y Autismo - Respuesta educativa a sus necesidades
AUTOR (ES)	Hernández Núñez, Alba , Camacho Conde, José Antonio
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2020 - Universidad Internacional de la Rioja
CIUDAD (PAÍS)	España
<p>RESUMEN: Las diferentes teorías que tratan de esclarecer la etiología del trastorno del espectro autista (TEA) evidencian la dificultad de este colectivo para desarrollar la inteligencia emocional. Esta capacidad que constituye una de las múltiples inteligencias del ser humano, merece especial consideración por ser la habilidad que nos permite comprender, gestionar y reconocer las emociones, autogestionar nuestra conducta y dirigir las relaciones sociales</p> <p>OBJETIVOS: Concretar cuáles son las necesidades emocionales de los sujetos con autismo desde el comienzo del segundo ciclo de Educación Infantil (3 años) hasta finalizar la etapa de educación obligatoria (16 años) tanto en el contexto escolar como familiar y por ende considerar el momento evolutivo en el que aparece cada una de ellas.</p> <p>CONCLUSIONES: Se refleja la necesidad de forjar un compromiso común, por parte de toda la comunidad educativa, para ofrecer una respuesta inclusiva y de calidad a la para que continuar desarrollando nuevas líneas de investigación.</p>	
<p>LINK COMPLETO: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7546963</p> <p>RECUPERADO: 10/10/2021, Dialnet.</p>	

TITULO DEL ARTICULO	Problemas de comunicación en los niños
AUTOR (ES)	Kasari, C
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	Abril 2020 - Centro de Información del NIDCD
CIUDAD (PAÍS)	Bethesda
<p>RESUMEN: La palabra “autismo” viene del término griego “autos”, que significa “por sí mismo”. Los niños con un trastorno del espectro autista generalmente están ensimismados y parecen vivir en un mundo privado en el que tienen una habilidad limitada de comunicarse y de interactuar bien con los demás. Quizás tengan dificultades en el desarrollo del lenguaje y para entender lo que otros les dicen. A menudo también tienen problemas con la comunicación no verbal, como los gestos con las manos, el contacto visual y las expresiones faciales.</p> <p>OBJETIVOS: Desarrollar tratamientos eficaces para abordar los desafíos de comunicación que enfrentan muchas personas con trastornos del espectro autista.</p> <p>CONCLUSIONES: Algunos niños con estos trastornos quizá nunca lleguen a desarrollar habilidades del habla y del lenguaje verbal. Para ellos, la meta puede ser aprender a comunicarse usando gestos, como con el lenguaje de señas. Otros tienen como meta comunicarse mediante un sistema de símbolos donde se usan dibujos para comunicar ideas.</p>	
LINK	<p>COMPLETO:</p> <p>https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Documents/health/voice/Autism-Spanish-508.pdf RECUPERADO: 10/10/2021, National Institute on Deafness and Other Communication Disorders.</p>

TITULO DEL ARTICULO	Autismo infantil - El estado de la cuestión
AUTOR (ES)	Coto Choto, Maricruz
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2007 - Universidad de Costa Rica
CIUDAD (PAÍS)	Costa Rica
<p>RESUMEN: Este artículo constituye una revisión bibliográfica de investigaciones realizadas sobre el autismo infantil. Desde una perspectiva psicológica, se describe el estado de la cuestión en el tema respecto a: dificultades en la conceptualización y las consecuencias en el diagnóstico; metodologías y procedimientos a los que se ha recurrido en la investigación y los temas que han sido ejes centrales de esta.</p> <p>OBJETIVOS: Se pretende dar cuenta del estado de la investigación en el autismo infantil, en cuanto a las dificultades en su definición y diagnóstico; se realiza además una exploración de las diversas técnicas e instrumentos utilizados en su tratamiento, así como las metodologías y procedimientos más empleados en la investigación y en cada uno de los ejes anteriores, se evidencian las temáticas abordadas con mayor frecuencia.</p> <p>CONCLUSIONES: El estudio del autismo ha avanzado a grandes pasos, a los niveles cualitativo y cuantitativo, la cantidad de estudios realizados y temas abordados en la investigación son prueba de ello. Aunque todavía quedan muchas dudas y aspectos por descubrir y aclarar, es claro que el desarrollo de esta área temática es de gran importancia en la actualidad.</p>	
LINK	<p>COMPLETO:</p> <p>https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/sociales/article/view/11203/10562</p> <p>RECUPERADO: 10/10/2021, revistas.ucr.ac.cr</p>

TITULO DEL ARTICULO	EL SÍNDROME AUTISTA: Un acercamiento a sus características y generalidades
AUTOR (ES)	Ronald Soto Calderón
FECHA Y LUGAR (Institución donde se realiza)	2002 - Universidad de Costa Rica
CIUDAD (PAÍS)	Costa Rica
<p>RESUMEN: En este artículo se presentan aspectos generales sobre el Síndrome del Autismo, se mencionan algunas propuestas etiológicas, los aspectos clínicos relacionados con el Síndrome, entre los que se incluyen algunas definiciones y descripciones propuestas por investigadores y científicos, y manuales psiquiátricos, de los cuales se extraen los criterios propuestos para un diagnóstico del Síndrome.</p> <p>OBJETIVOS: Se pretende informar sobre aspectos generales relacionados con el Síndrome Autista en Costa Rica, aporta información sobre los procesos de diagnóstico y de acción correctiva que se llevan a cabo en el país tomando en cuenta el papel de diferentes profesionales en el campo.</p> <p>CONCLUSIONES: En general se podría decir que el conocimiento de este Síndrome se ha visto favorecido por los trabajos de investigación que se han desarrollado no solo en el ámbito internacional, sino también en el ámbito nacional. Muchos profesionales y estudiantes de las áreas de psicología y Educación Especial se han interesado por conocer más sobre este Síndrome, y ello ha favorecido que haya una mayor comprensión de las características del mismo, y de las diferentes posibilidades de atención tanto en el área psicológica como educativa, lo cual favorece un mejor pronóstico de las personas portadoras del Síndrome Autista.</p>	
LINK COMPLETO:	https://www.redalyc.org/pdf/440/44026105.pdf
RECUPERADO: 10/10/2021, redalyc.	

2.3 MARCO INSTITUCIONAL

2.3.1 Misión

La misión de la universidad adventista cabe destacar, quiere fomentar y propiciar una relación transformadora con Dios, logrando preparar profesionales competentes éticamente responsables, con un espíritu de servicio altruista a Dios y a sus semejantes, dentro del marco de la cosmovisión bíblico-cristiana que sustenta la iglesia adventista del séptimo día.

2.3.2 Visión

La Corporación Universitaria Adventista con la dirección de Dios, será una comunidad universitaria adventista con proyección internacional, reconocida por su alta calidad, su énfasis en la formación integral, la cultura investigativa y la excelencia en el servicio, que forma profesionales con valores cristianos, comprometidos como agentes de cambio con las necesidades de la sociedad y su preparación para la eternidad.

2.3.3 Modelo pedagógico

La universidad adventista se basa en combinar las características que son propias de una institución de educación superior con una identidad filosófica y misional que la hace diferente a las demás.

2.3.4 Historia

El 18 de julio de 1981 se creó la Corporación Universitaria Adventista con el objetivo de impartir la educación postsecundaria en la modalidad universitaria. La UNAC recibió la personería Jurídica No. 8529 el 6 de junio de 1983, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

En el proceso de su desarrollo académico ha organizado cinco facultades desde las cuales se ofrecen los programas de pregrado: Facultad de Educación, Facultad de Teología, Facultad de Salud, Facultad de Ciencias Administrativas y Contables, Facultad de Ingenierías; y una División de Investigaciones y posgrados que es la encargada de liderar los programas de posgrado que ofrece la Institución. (9)

2.4 MARCO HISTÓRICO

El término autismo proviene, etimológicamente, de la palabra griega autos que significa “sí mismo”, y que hace referencia a la expresión de ausentismo que presenta este padecimiento. El término autismo aparece por primera vez en la monografía *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, redactada por Eugen Bleuler (1857-1939) para el Tratado de Psiquiatría dirigida por Gustav Aschaffenburg (1866-1944) y publicado en Viena en 1911. Expresaba la ausencia activa con que algunos pacientes esquizofrénicos se refugiaban en el terreno de la fantasía. (10)

Según Baron-Cohen, no fue hasta 1943 cuando Leo Kanner (bautizado como el padre del autismo) describió por primera vez, a partir de la observación de once casos de niños con este tipo de problemas, el síndrome autista (Autismo Infantil) como un trastorno psiquiátrico ajeno a la esquizofrenia y con una serie de alteraciones en el desarrollo y uso del lenguaje, dificultades para relacionarse con el mundo externo, gusto excesivo por las actividades monótonas e invariables, etc. (11)

El padre de la clasificación de los trastornos mentales fue Kraepelin que en su manual de Psiquiatría consigue en 1899 elaborar un sistema para construir grupos de pacientes con sintomatología homogénea que constituían un síndrome. Unos 50 años después publican el DMS-I con unos criterios demasiado vagos y con baja confiabilidad. Este se fue actualizando a través de los años con ayuda de los hallazgos de psicólogos científicos interesados en este trastorno.(12) No es hasta la década de los 80, con el nuevo DSM III(Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales), el autismo pasa de ser considerado un síndrome psiquiátrico específico y, por lo cual, pasan a considerarse los déficits cognitivos, del lenguaje y de la relación social en su grupo y no de modo separado: conductuales, emocionales o los trastornos del lenguaje de modo aislado. En 1944, Hans Asperger publica su primer artículo sobre un grupo de individuos/as que presentan una conducta similar, a la que denomina Síndrome de Asperger. Una autora muy relevante y digna de mención de esta época sería la psiquiatra británica Lorna Wing, quien utilizó por primera vez la expresión “espectro autista”, postulando en 1981 la triada sintomática del autismo e introdujo por primera vez el término síndrome de Asperger en la comunidad científica. (13)

El primer artículo científico en hablar sobre el autismo fue un diagnóstico que citaba a **Donald Grey Triplett** el primer niño de la historia al que se le diagnosticó el autismo. Nació en 1933 en Forest, Mississippi. Es el "Caso 1" de entre 11 niños, los cuales fueron estudiados por el psiquiatra Leo Kanner.

A partir de 1990, la tasa de autismo aumentó drásticamente en todo el mundo (60 de cada 10.000), En los años **1994 y 2000** se definen 5 categorías de autismo: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Además, se incorporó el término trastornos generalizados del desarrollo, como denominación genérica para englobar los subtipos de autismo. La prevalencia de autismo en niños de 4 años ha aumentado en Estados Unidos, de aproximadamente 1 de cada 75 niños en 2010 a 1 de 59 en 2014, mostrando un aumento reportado previamente en niños de 8 años, según datos publicado por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (14)

Puede haber muchos factores distintos que hagan que un niño tenga más probabilidades de tener un TEA, incluidos factores ambientales, biológicos y genéticos. El TEA comienza antes de los 3 años y es 4.5 veces más frecuente en los niños que en las niñas. Su prevalencia ha aumentado en los últimos años.

La importancia de llevar a cabo investigaciones, desarrollos y educación sobre las necesidades y características de las personas con autismo es cada vez mayor. Es de gran importancia nombrar el desarrollo que se ha producido en los inicios del autismo hasta la actualidad, pues se ha conocido por diversas teorías lo amplio del ámbito de su estudio. Se han dado muchos avances en el conocimiento sobre el autismo, tanto a nivel de neurofisiología, genética, biología, intervención, aunque ciertamente falta mucho aún por conocer. Actualmente se evidencia la importancia de poner en funcionamiento modelos de atención temprana, destinados a la regulación del niño y sobre todo a su preparación para el entorno social.

2.5 MARCO GEOGRÁFICO

Medellín es la capital del departamento de Antioquia, su temperatura promedio es de 24° y está ubicada a 1.479 metros sobre el nivel del mar; cuenta con una extensión de 105 kilómetros cuadrados de suelo urbano, 270 de suelo rural y 5,2 de suelo para expansión. La ciudad situada en el centro del Valle de Aburrá, en la Cordillera Central, y es atravesada de sur a norte por el río Aburrá Medellín. Por el norte limita con los municipios de Bello, Copacabana y San Jerónimo; por el sur con Envigado, Itagüí, La Estrella y El Retiro; por el oriente con Guarne y Rionegro y por el occidente con Angelópolis, Ebéjico y Heliconia. Es reconocida en Colombia como la de mayores avances en su planeación urbana y en su plataforma competitiva.

Según los datos del censo 2018, del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-, a ese año Medellín contaba con una población de **2.427.129 habitantes**, 47% hombres y 53% mujeres, lo que la hace la segunda ciudad más poblada de Colombia. (15)



2.6 MARCO LEGAL

LEY 1616 del 2013 – LEY DE SALUD MENTAL

Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1º. *Objeto de la ley.* El objeto de la presente leyes garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Artículo 3º. *Salud mental.* La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

Artículo 4º. *Garantía en salud mental.* El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

Artículo 10º. *Responsabilidad en la atención integral e integrada en salud mental.* El Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará en el marco de la Atención Primaria en Salud el modelo de atención integral e integrada, los protocolos de atención y las guías de atención integral en salud mental con la participación ciudadana de los pacientes, sus familias y cuidadores y demás actores relevantes de conformidad con la política nacional de participación social vigente. Dichos protocolos y guías incluirán progresivamente todos los problemas y trastornos, así como los procesos y procedimientos para su implementación. Estos protocolos y guías deberán ajustarse periódicamente cada cinco años. Igualmente, asignará prioridad al diseño y ejecución de programas y acciones complementarios de atención y protección a las personas con trastornos mentales severos y a sus familias.

Artículo 12°. *Red integral de prestación de servicios en salud mental.* Los Entes Territoriales, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios deberán disponer de una red integral de prestación de servicios de salud mental pública y privada, como parte de la red de servicios generales de salud. Esta red prestará sus servicios en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud con un modelo de atención integral que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad que garantice calidad y calidez en la atención de una manera oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental. (16)

LEY 1618 DEL 2013 – LEY DE DISCAPACIDAD EN COLOMBIA

Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. El Congreso de la República decreta:

Artículo 1°. *Objeto de la ley.* El objeto de la presente ley es garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009.

Artículo 3°. *Principios.* La presente ley se rige por los principios de dignidad humana, respeto, autonomía individual, independencia, igualdad, equidad, justicia, inclusión, progresividad en la financiación, equiparación de oportunidades, protección, no discriminación, solidaridad, pluralismo, accesibilidad, diversidad, respeto, aceptación de las diferencias y participación de las personas con discapacidad.

Artículo 9°. *Derecho a la habilitación y rehabilitación integral.* Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. (17)

LEY 046 del 2017 – TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Por medio de la cual se garantiza y asegura el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista. El Congreso de la República decreta:

Artículo 1º. *Objeto de la ley.* La presente ley tiene por objeto garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en igualdad de condiciones que las personas en situación de discapacidad en Colombia, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión de conformidad con la normatividad vigente en nuestro país y con los tratados internacionales de los cuales Colombia hace parte.

Artículo 2º. *Población objeto.* Serán destinatarias de esta ley todas las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Artículo 3º. *Definición.* Entiéndase como Trastornos del Espectro Autista (TEA), al grupo de alteraciones del desarrollo en la persona, que presentan características crónicas y afectan de manera distinta a cada individuo. Se definen dentro de una disfunción neurológica crónica con fuerte base genética que desde edades tempranas se manifiesta en una serie de síntomas basados en la tríada de Wing que incluye: alteraciones en la comunicación, flexibilidad e imaginación e interacción social.

Artículo 4º. *Día Internacional de Concienciación sobre el Autismo.* Celébrese en Colombia el 2 de abril de cada año como día internacional de la concienciación sobre el autismo.

Artículo 5º. *Campañas pedagógicas sobre concienciación del TEA.* Los Ministerios de Salud y Protección Social, Educación Nacional, de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) y de Justicia, realizarán campañas pedagógicas sobre la concienciación de los trastornos del espectro autista, para que la población en general no utilice el término autismo, autista o sus acepciones como sinónimo de ineptitud, distracción, hostilidad y/o su asociación con actos criminales o terroristas o de cualquier forma peyorativa, de conformidad con el artículo 8 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Derechos en salud para la población TEA

Artículo 7º. *Derechos.* Teniendo en cuenta que las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA), se encuentran en permanente condición de vulnerabilidad y discriminación, se garantiza que lo estipulado en la Ley 1618 de 2013, en sus artículos 9º y 10 beneficia, cubre y da respuestas a las necesidades de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), durante su ciclo de vida, así:

a) El protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños con trastornos del espectro autista deberá ser incluido en el Sistema General de Salud, Plan de beneficios, debidamente codificado para que el médico tratante lo pueda prescribir.

b) Las personas con TEA, mayores de 18 años, recibirán atención integral del TEA.

Artículo 8º. *Estudios epidemiológicos.* De conformidad con el artículo 39 de la Ley 1616 de 2013, se deberán incorporar a las investigaciones estudios epidemiológicos de los TEA, para conocer evolución en el país.

Derecho a la comunicación de la población TEA

Artículo 9º. *Desarrollo de software para la población con TEA.* El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social en un término de 6 meses, desarrollará Softwares basados en un sistema de comunicación aumentativa y alternativa, para favorecer el desarrollo de la comunicación y la inclusión social de la población con TEA y discapacidad intelectual. Dicho software será distribuido de forma gratuita.

Derechos a la educación de la población TEA

Artículo 10º. *Del derecho a la educación de la población con TEA.* El Ministerio de Educación Nacional en un término de seis (6) meses después de promulgada esta ley, deberá incluir en el decreto reglamentario, según lo establece la Ley 1618 de 2013, los siguientes aspectos entre otros:

- a) La obligación de las secretarías de educación distrital o municipal, de asignar cupo a la persona con TEA, en la institución educativa pública o privada bajo la modalidad de convenio, en la que exista programa de inclusión para personas con TEA.
- b) Que la institución educativa asignada, a través de los profesionales de apoyo realicen la evaluación pertinente a la persona con TEA, para determinar:
- Nivel o grado de escolaridad al cual ingresa el alumno; fortalezas y necesidades para proyectar flexibilización curricular.
 - Si el alumno necesita acompañamiento en aula regular.
- c) La certificación que debe emitir la institución educativa en el que conste que el alumno requiere acompañamiento en aula regular y el procedimiento para que la Secretaría de Educación Distrital o Municipal asigne de manera inmediata y oportuna a la persona con TEA un acompañante pedagógico en aula regular, si procede.
- d) Definir qué profesionales podrán prestar sus servicios de prácticas, como acompañante pedagógico en aula regular, la forma o convenio institucional por parte de las universidades con las secretarías de educación distrital y municipal para tal fin.
- e) Definir características del acompañamiento pedagógico en aula regular, en cuestión de si es permanente, alternado, la evaluación y tiempo de acción del mismo.
- f) La garantía de que las secretarías de educación distrital o municipales envíen personal de apoyo suficiente a las instituciones educativas en concordancia con el número de alumnos inscritos con alguna situación de discapacidad.
- g) Garantizar que las instituciones educativas reporten con tiempo suficiente al Icfes o a la entidad que haga sus veces, sobre el número de alumnos con TEA que requieran apoyos específicos para presentar las diferentes pruebas de Estado.
- h) Procesos de inclusión en programas universitarios para las personas con TEA que se inscriban.
- i) Elaboración de pruebas de admisión a universidad para personas con TEA, diferenciadas.

j) La organización de procesos de adaptación y acompañamiento para personas con TEA que ingresen al contexto universitario.

Artículo 11°. *Currículos flexibles para las personas con TEA.* El Ministerio de Educación Nacional garantizará que los alumnos con TEA tengan flexibilización curricular en igualdad de condiciones que las demás discapacidades, de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1618 de 2013.

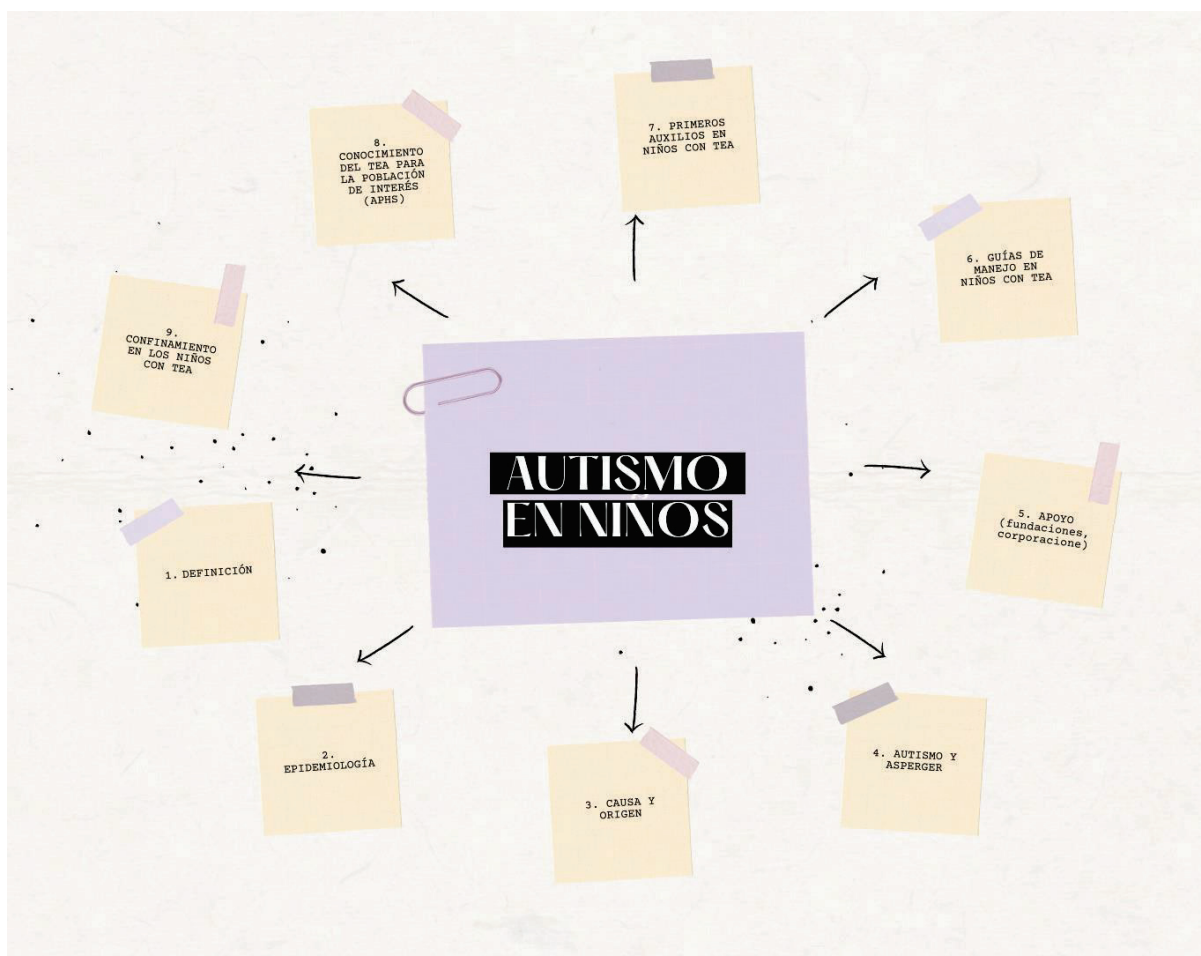
Artículo 12°. *Abordaje del TEA en currículos universitarios.* Las facultades de medicina y educación podrán incluir dentro de sus currículos el abordaje científico del TEA, de conformidad con el artículo 4° de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Derecho al trabajo de la población TEA

Artículo 13°. *Promoción de la inserción laboral de las personas con TEA.* El Ministerio de Trabajo y el Sena promoverán de conformidad con el artículo 13 de la ley 1618 de 2013, que las personas con TEA tendrán acceso al trabajo en igualdad de condiciones que las otras discapacidades.

Las empresas públicas o privadas que se dedican a la oferta y demanda de empleo podrán crear una sección accesible para personas en situación de discapacidad (incluida la población con TEA) en donde puedan ofertar su potencial laboral. (18)

2.7 MARCO TEÓRICO



Los trastornos TEA desde antes y hasta ahora, presentan compromiso multifacético en la disfunción del sistema nervioso central, se fundamentan en 3 áreas de funcionamiento: Socialización, comunicación y conducta. Socialización es la restricción de la interacción social recíproca. Comunicación es la alteración en la producción del lenguaje, comprensión. Conducta son los patrones repetitivos, estrictas conductas, desinterés, interés, alteración de juegos simbólicos, etc. Estos problemas varían según su severidad y se manifiestan a temprana edad antes de los 30 meses y otros no se manifiestan claramente hasta que se crea una necesidad de interacción social del infante con el ambiente y las personas. (19)

Los llamados trastornos del neurodesarrollo son un conjunto de alteraciones que irrumpen de manera temprana en la vida de la persona -antes de la edad escolar-, y que, según el DSM-V (El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) “se

caracterizan por un déficit del desarrollo que produce deficiencias del funcionamiento personal, social, académico u ocupacional”. Es un instrumento realizado a partir de datos empíricos y con una metodología descriptiva, con el objetivo de mejorar la comunicación entre clínicos de diferentes orientaciones, y entre clínicos en general e investigadores. (20)

Según la DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5), el término TEA incluye el trastorno autista, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado y el síndrome de Asperger o de alto rendimiento. (21)

2.7.1 Trastorno del desarrollo generalizado no especificado

El Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado se caracteriza por una alteración grave y extendida en tres áreas específicas del desarrollo: las habilidades lingüísticas, las relaciones sociales y la conducta e intereses. (22) Estos trastornos del desarrollo tienen en común las alteraciones del lenguaje, las relaciones sociales y el comportamiento.

Aunque las capacidades de los niños en cada caso son diferentes, pueden ser desde problemas para desarrollar el lenguaje, desarrollo de patrones y comportamientos conductuales repetitivos, dificultad para relacionarse o para hacer frente a un cambio de rutina, etc. Por otro lado, los trastornos generalizados del desarrollo no presentan un riesgo para la vida del paciente, pero al igual no tienen una cura conocida. Si bien existen ciertos medicamentos y terapias que sirven para tratar problemas específicos de conducta en el paciente, así como para ayudarles a desarrollarse lo mejor posible en su día a día.

Los tratamientos empleados para personas con trastornos del espectro autista tienen que estar enfocados en el desarrollo universal del paciente. Los enfoques primordiales de las intervenciones terapéuticas son la investigación del comportamiento y su modificación, y el aumento de las capacidades comunicativas y del lenguaje. Se debería tener en cuenta que todas las intervenciones del trastorno del espectro autista tienen que estar

direccionadas a todos los periodos del desarrollo del sujeto (infancia, juventud y adultez), es decir, las estrategias a implementar en las personas con TEA deben regirse a los síntomas y manifestaciones que se presenten en las diferentes edades.

El autismo es el TGD más conocido, pero el Síndrome de Asperger, el Síndrome de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil y el Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado también se identifican como tipos de TGD. (23)

2.7.2 Autismo

Es un trastorno complejo y altamente heterogénea, ya sea en la etiología, como en las manifestaciones y evolución de síntomas en diferentes etapas de desarrollo, que se manifiestan en el sexo, la edad o las manifestaciones y manifestaciones de enfermedades coexistentes.

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamientos restringidos y repetitivos. Estos patrones repetitivos se pueden manifestar en (24):

- Movimientos en utilización de objetos o habla estereotipados repetitivos.
- Insistencia de la monotonía excesiva e inflexibilidad de rutinas o patrones utilizados en el comportamiento verbal o no verbal.
- Hiper o hiporreactividad en los estímulos sensoriales o de interés inhabitual por aspectos del entorno.

Cada niño con TEA tiene necesidades diferentes. Cuanto antes se identifique el TEA, antes podrá comenzar un programa de intervención temprana dirigido a los síntomas del niño. La AAP recomienda que todos los niños se sometan a pruebas de detección del TEA en los controles de niño sano de los 18 y 24 meses (25). Las investigaciones muestran que comenzar un programa de intervención lo antes posible puede mejorar los resultados de muchos niños con TEA.

2.7.3 Síndrome de Asperger

El síndrome de Asperger es uno de los trastornos del espectro autista (TEA). Los niños con síndrome de Asperger no tienen retrasos del lenguaje, por ende, tienen un coeficiente intelectual al mismo nivel o superior al de la mayoría de los niños. (26) Los niños con otros trastornos del espectro autista pueden tener un retraso del lenguaje y un coeficiente intelectual de cualquier nivel.

A pesar de que el síndrome de Asperger es mucho más común que otros tipos de autismos, sigue siendo una condición rara y pocas personas, incluyendo profesionales, saben sobre ella y mucho menos tienen experiencia contrastada.

2.7.4 Epidemiología

Alrededor del 1% de la población mundial padece este trastorno, presentándose entre 4-5 veces más en varones que en mujeres. Se calcula que más de 3,3 millones de personas están afectadas de TEA en Europa, mientras que en España se estima que hay alrededor de 450.000 afectados, existiendo entre uno y dos casos de TEA por cada 1000 niños. Hay que tener en cuenta, además, de que estas pueden ser cifras infraestimadas puesto que no todas las personas con este trastorno están adecuadamente diagnosticadas. La prevalencia ha aumentado significativamente: según un estudio epidemiológico de 1966, entre 4 y 1 personas de cada 10.000 individuos en Reino Unido padecía de TEA, cifra que se ha incrementado hasta la una de cada 100 personas actualmente. Esto probablemente se deba a los cambios de criterios diagnósticos que se han ido produciendo y a la mayor visibilidad que tiene el trastorno. También hay que considerar el posible aumento de los factores de riesgo. (27-28)

2.7.5 Etiología y factores de riesgo

En la mayoría de los casos las causas del trastorno del desarrollo cerebral que conduce a un diagnóstico de TEA no están definidas y no existe un marcador biológico universal, dado que el trastorno se define por síntomas y signos clínicos, y debido a que la etiología es extremadamente heterogénea.

Aún se conoce poco sobre la etiología del TEA puesto que no existe una alteración concreta y única que tengan en común todos los individuos autistas, sino que tanto los signos clínicos como las anomalías neurobiológicas son diversos. (29) Sin embargo, se sabe que hay una clara influencia genética; familias que han tenido un hijo autista tienen un 5% de posibilidades de que esto se repita (100 más que la población general).

Uno de los factores de riesgo más importante para el TEA es el tener uno o más familiares con TEA. Así, el riesgo de tener otro hijo con TEA está en torno al 20%, entre 10 y 20 veces más que en la población general. Y esta posibilidad aumenta aún más, si ya hay más de un hermano afectado por TEA (hasta el 50%).

2.7.6 Guías de manejo en salud para niños con autismo

Las conductas que definen los trastornos del espectro autista pueden ser clave en una situación de emergencias, por eso hay que saber cómo interactuar con las personas con autismo con sensibilidad y afectividad dentro una emergencia.

El autismo ocurre en todas las etnias y niveles socioeconómicos y ninguna de estas está exenta de sufrir una calamidad, ya sea natural o antrópica. Puede que ellos no puedan responder de manera oportuna a las instrucciones que le da un policía, bombero u otro personal de respuesta rápida o de emergencias. Las personas que son diagnosticadas con esta condición pueden ser vulnerables a ser víctimas de abuso físico y sexual, robos fraudes y hasta agresiones.

Las emergencias por lo general pueden ir acompañadas de varios estímulos sensoriales tales como: sirenas de bomberos, ambulancias y policías, personas gritando, corriendo, gritando, o el personal que utiliza las herramientas para búsqueda y rescate si son requeridas. Los estímulos de todas estas cosas pueden tener efectos adversos en estas personas como paralizarse, sentir temor o hasta huir de esa situación desconocida. En caso de emergencias de salud es importante saber todos los criterios de riesgo que puedan presentarse. Según la *First Responder Toolkit: A Guide to Searching for Missing Persons on the Autism Spectrum*, (30) recomienda las siguientes acciones para la búsqueda de una persona con autismo:

- Preguntar si la persona responde al nombre.
- Preguntar sobre lugares potencialmente peligrosos que puedan ser de interés para la persona.
- Permitir que los familiares estén con la persona durante el traslado al centro asistencial.
- Si es posible demostrar el proceso de examinación en el familiar acompañante u otra persona.

2.7.7 Confinamiento de los niños con Trastorno del Espectro Autista

La pandemia del COVID-19 claramente tuvo efectos y consecuencias en toda la población a nivel mundial y de esta no cabe duda de que lo que más se vio afectado fue la salud mental, puesto que lleva a salir de la zona de confort, a salir de la rutina y a crear espacios no vistos anteriormente, fue algo nuevo que dio un giro inesperado en cada persona de maneras particulares puesto que no todos reaccionan de igual forma a sucesos de la vida en cuarentena. Los niños autistas a nivel mundial tuvieron que crear hábitos que los protegiera de la exposición del virus, por ende, se estudia este artículo que no solo es viable para sucesos mundiales actuales sino para futuras generaciones y futuros eventos adversos en la tierra que se salen de las manos, el artículo de la Revista Neurología/Formación Online (31) estudió en el año 2020 el impacto que tuvo la COVID en niños con Trastorno del Espectro Autista teniendo como objetivo principal conocer cómo los infantes y sus familias vivieron el aislamiento social durante la cuarentena, siendo de vital importancia puesto que es un desafío cuando los niños diagnosticados con autismo se enfrentan a cambio de rutinas y su necesidad de adaptación en este caso en la pandemia pudo traer problemas o por el contrario, pudo ser más sencillo de lo habitual. El estudio se realizó en 43 niños con TEA quienes fueron predominantes en cambios en sus comportamientos, teniendo un mayor impacto negativo en sus emociones y un descontrol en sus actividades que llevaron a niveles altos de ansiedad. “Existe evidencia considerable de que los niños con TEA tienen un riesgo intensificado de ansiedad, lo que puede exacerbar los síntomas de TEA y aumentar los problemas de conducta. En nuestro estudio, durante el período de cierre escolar, los niños con TEA tenían

predominantemente cambios de conducta, además, las causas de este cambio de comportamiento notificadas por los padres fueron ansiedad, irritabilidad, obsesión, hostilidad e impulsividad.” (32) El cierre de las escuelas y el trabajo a distancia fueron medidas de salud pública adoptadas en muchos países para prevenir la propagación del nuevo coronavirus durante la pandemia de la COVID-19, siendo medidas que han tenido un impacto psicológico en muchas familias en todo el mundo, también se identificaron factores estresantes durante la cuarentena, como su duración, el miedo a la infección, la frustración y el aburrimiento, la información inadecuada, las finanzas y el estigma. Durante este período, algunos niños vieron sus rutinas cambiadas por completo y tuvieron que respetar reglas no siempre comprensibles para ellos (por ejemplo, desinfectarse las manos, no tocarse los ojos ni la nariz y cubrirse la boca), ahora adoptar todo este tipo de normas para niños diagnosticados con autismo tuvo que ser un gran reto para las familias, puesto que el estar atentos da seguridad de ser realmente cuidadosos con su trastorno y sus comorbilidades, sin embargo, incluso en cuarentena se evidencio que “los niños con TEA que no mantenían rutinas tenían niveles medios más altos de ansiedad y, por otro lado, los niños que mantenían rutinas tenían niveles medios más altos de adaptabilidad a la cuarentena.” (33) dejando claro que a pesar de los espacios en el confinamiento se pudo crear una serie de actividades que más que crearlo es ponerlo a disposición de los infantes acertando una vez más en una de sus características comunes qué es el ser obsesivos con la rutina, donde automáticamente poco a poco por medio de la adaptabilidad se crea un hábito que se transforma en estilo de vida diario. Así mismo, el estudio concluye en que los niños con trastorno del espectro autista en un confinamiento no se obtienen resultados positivos ya que hay presente una desregulación de las emociones asociados a problemas de mala adaptación, además, la ansiedad y la depresión se encuentran entre los trastornos afectivos más prevalentes en estos niños. (34) A pesar de este gran cambio en la vida de la familia, los cuidadores del estudio de la Revista de Neurología se preocuparon por mantener las rutinas, distribuir tareas y brindar nuevas experiencias a sus hijos, tal vez en un intento por reducir el impacto negativo de la cuarentena y evitar el caos en el hogar.

3. CAPÍTULO III

3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

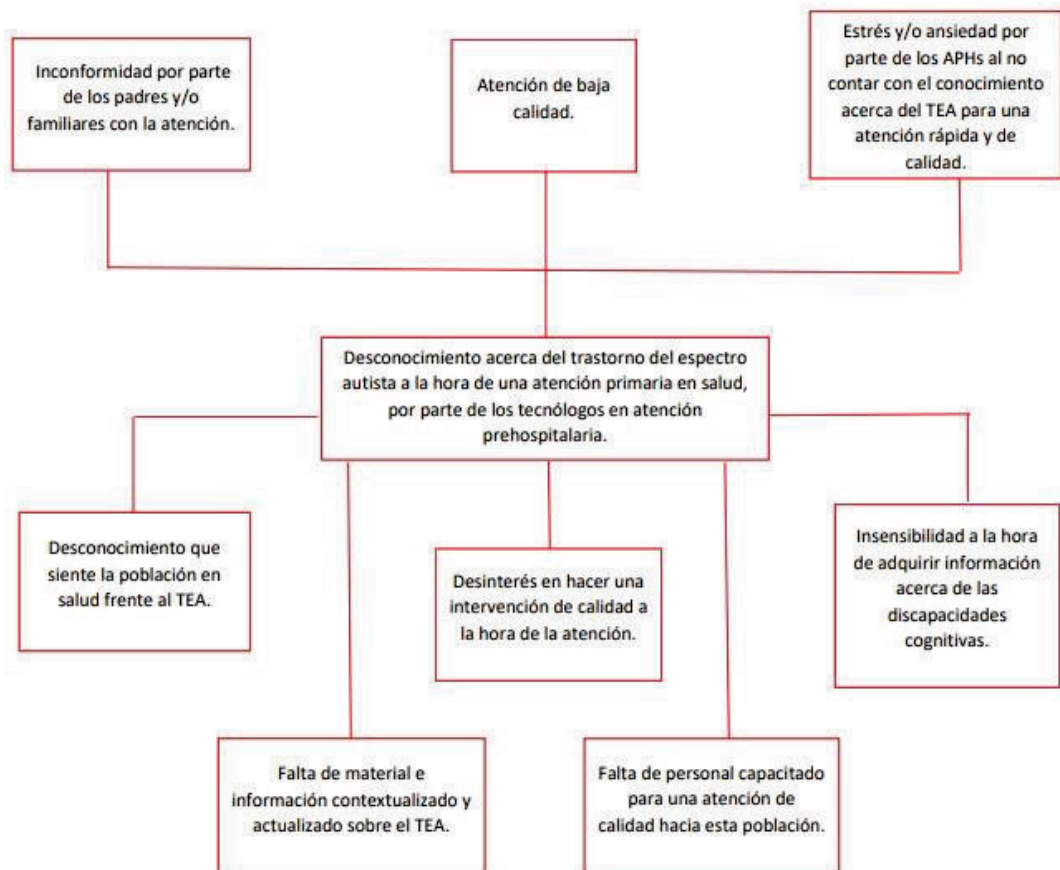
La población objeto de estudio en este proyecto son los tecnólogos en atención prehospitalaria de la ciudad de Medellín los cuales a través de su experiencia laboral brindan la información necesaria para poner en contexto las dificultades o problemáticas que se abordan en diferentes tipo de incidentes, accidentes y emergencias médicas, siendo las emergencias de salud mental las más complejas puesto que se ve involucrado distintos diagnósticos con déficit neurológico las cuales visualmente no son distinguidas por completo pero a la hora del abordaje prehospitalario se encuentran características particulares que hacen la diferencia de un diagnóstico a otro, por lo tanto, deben ser manejadas de diversas formas dado que el ideal principal es una atención prehospitalaria de alta calidad que se sitúa en factores principales como el acercamiento oportuno, tratamiento adecuado y traslado a centro asistencial según la complejidad requerida.

Por otra parte, la población objeto también abarca a los padres de familia y/o cuidadores que están presentes en el desarrollo del infante autista, teniendo en cuenta que son quienes mejor conocen sus actividades diarias, sus características, sus gustos y disgustos, el cómo los niños actúan en sus momentos de crisis y el saber que los puede tranquilizar y aliviar, por eso se hace tan importante el acercamiento con los acudientes, pues a partir de la indagación se llega a conocer cualidades que conforma cada uno de los niños y por ende, poder desarrollar una guía que comprenda las necesidades que se presentan en una atención de salud extrahospitalaria y se unifique una serie de características que se presentan en pacientes pediátricos diagnosticados con TEA. La red de apoyo de familias se ubica en la ciudad de Medellín quienes cordialmente extienden sus sitios de apoyo para aportar en el beneficio de la comunidad y de diferentes instituciones que también practiquen la terapia social a niños diagnosticados con déficit neurológico del desarrollo específicamente el autismo, previo a esto se da autorización de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Corporación Universitaria Adventista y con aprobación por parte de las entidades Lupines y Arka se procede a socializar una encuesta dirigida a los padres de familia con motivo de manifestar sus experiencias buenas o malas en el que en algún

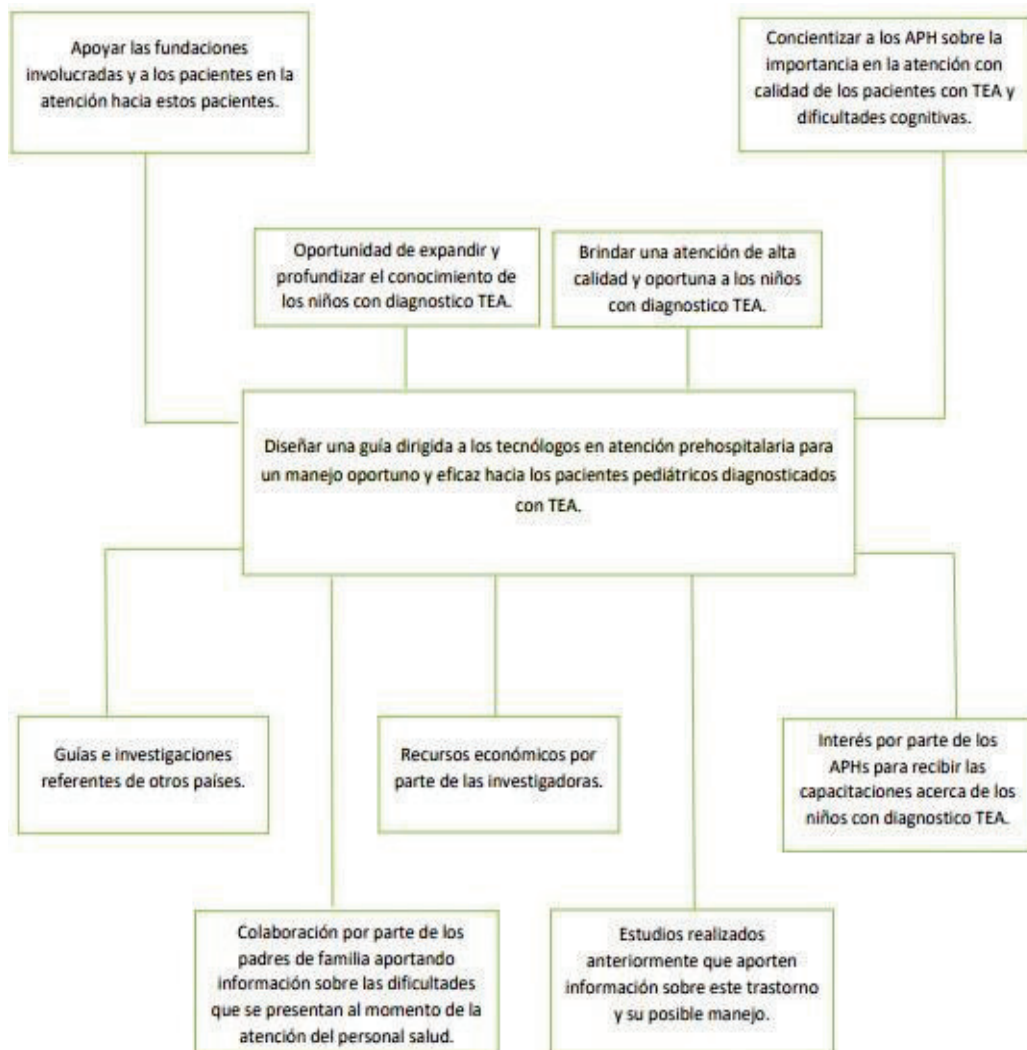
momento necesitaron el apoyo de personal salud que brinde la atención primaria, de modo que se cree una guía que facilite y dé solución a las atenciones óptimas en salud, al tipo de abordaje y tratamiento prehospitalario apropiado que se enfatice en los comportamientos del infante poniendo ante todo su integridad y bienestar personal.

3.2 DIAGNÓSTICO

En este apartado se aborda el diagnóstico y el análisis mediante el árbol de problemas: aquí se muestran las problemáticas actuales que se presenta en los tecnólogos de atención prehospitalaria a la hora del abordaje para infantes con autismo centrado en el desconocimiento del personal salud y las pocas maniobras para un traslado asistencial eficaz de alta calidad.



En este apartado se aborda el diagnóstico y el análisis mediante el árbol de oportunidades: aquí se muestra la favorabilidad al implementar una guía dirigida a los tecnólogos en atención prehospitalaria para garantizar habilidades y actualizar conocimientos de acuerdo con el traslado asistencial de niños con diagnóstico de autismo.

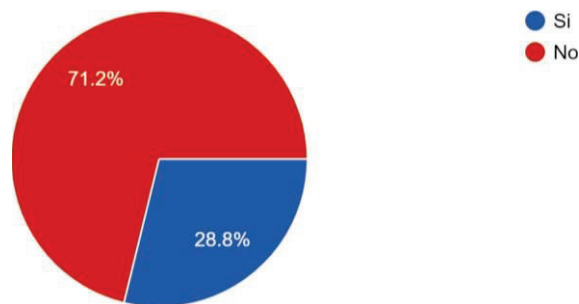


3.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS

ENCUESTA DE APHs

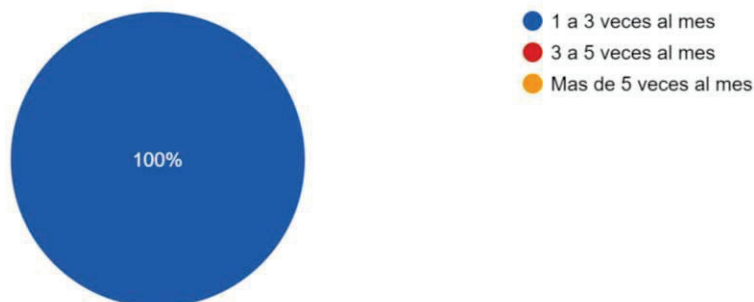
A continuación, se evidencian los resultados obtenidos de las encuestas dadas al personal de salud - Tecnólogos en Atención Prehospitalaria de la ciudad de Medellín en donde se cuenta con la participación de 60 egresados de dicha Tecnología y a partir de esto, se describen las mayores problemáticas en el momento del abordaje del paciente con Autismo.

- ¿En alguna ocasión ha atendido a un niño/a con diagnóstico de autismo (TEA)?



De acuerdo a la población encuestada contamos con que el 71.2% de los APHs que son en total 43 personas refieren que a lo largo de su campo laboral no han realizado en el ámbito prehospitalario una atención ya sea de accidente de tránsito y/o emergencia médica para niños con el diagnóstico de autismo.

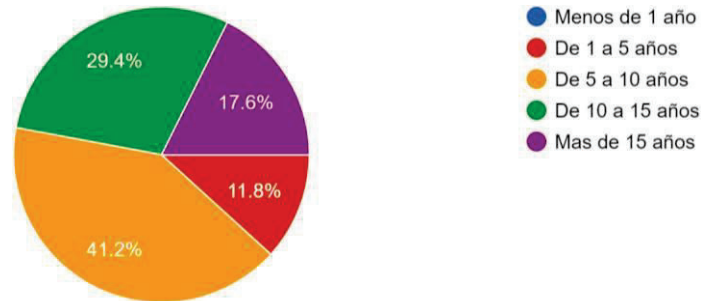
- ¿Cada cuánto realiza este tipo de atención extrahospitalaria donde se encuentran estos pacientes involucrados?



El total de la población encuestada expone que en un mes realizan este tipo de atenciones aproximadamente entre 1 a 3 veces, siendo mínima la cantidad de prestación de servicio de salud para este diagnóstico, sin embargo, que la cifra de abordaje prehospitalaria sea

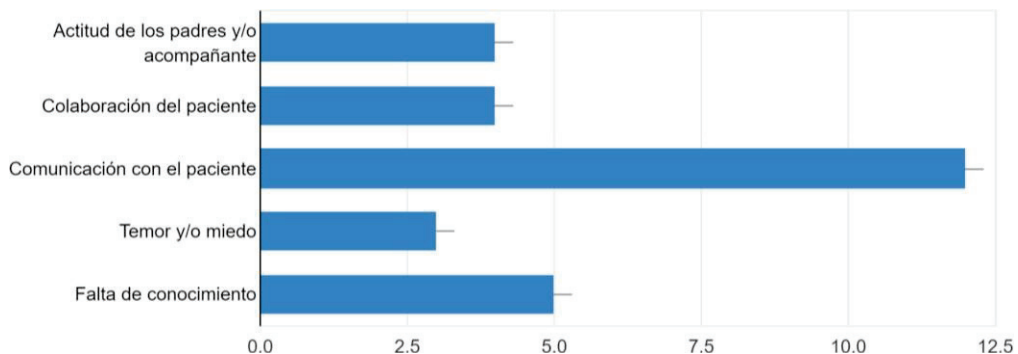
escasa no justifica la falta de conocimiento del trastorno y el cómo actuar en estas circunstancias.

- ¿En qué rango de edad se encuentran estos pacientes?



Según las encuestas, el 41.2% de esta población de personal salud - APHs (25 personas) manifiestan que en casos de emergencias extrahospitalarias predomina un rango de edad de 5 a 10 años en infantes con diagnóstico de TEA, además un 29.4% (18 personas) de la población encuestada refiere que en su experiencia en el campo laboral va en consecutivo el rango de edad entre 10 a 15 años, seguido de este se encuentran casos extraordinarios de niños diagnosticados con más de 15 años y luego niños entre 1 a 5 años. Cabe resaltar que no hay ninguna evidencia por parte de los tecnólogos en atención prehospitalaria partícipes de esta encuesta que pongan en certeza su atención primaria a niños con diagnóstico de autismo menores de 1 año.

- ¿Cuáles han sido las principales dificultades que ha presentado a la hora de realizar una atención prehospitalaria a niños/as con TEA?



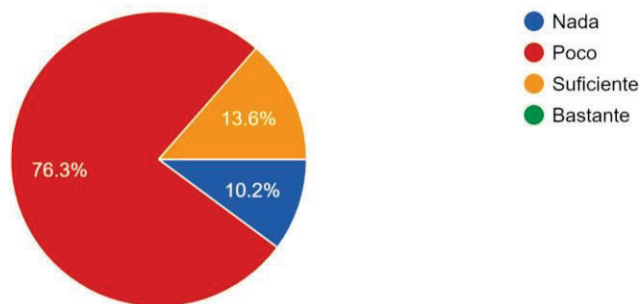
Con claridad de las respuestas obtenidas, se destaca que 42 tecnólogos en atención prehospitalaria (el 70.6% de la población encuestada) caracterizan que la falta de

comunicación APH - Paciente es la principal problemática que se abarca en el contexto de la primera atención en salud la cual difiere mucho del tipo de abordaje extrahospitalario que se llevará a cabo, continuo de esto, 18 APHs (29.4% de la población) expresan que la falta de conocimiento con el tema del trastorno del espectro autista se ve reflejada a la hora de la primera respuesta afectando así una valoración primaria y secundaria de alta calidad, todo esto por falta de información y formación ya que es escaso que en los niveles de educación se enfatice en cada diagnóstico de salud mental - trastornos de condiciones cognitivas deficientes, y por ende se generalicen los abordajes en salud. El 23.5% de la población exclama que la problemática se extiende hasta la actitud que toman terceras personas como padres y/o acompañantes de los infantes diagnosticados con autismo la cual va de la mano y con el mismo porcentaje de población (23.5%) con la poca colaboración de los pacientes. Finalmente, se cuenta con que 11 APHs (17.6% de la población encuestada) revelan que sus dificultades en la atención prehospitalaria a niños con autismo se centran en el temor y/o miedo a lo desconocido y no saber de qué manera abarcar una adecuada valoración según las diferentes actitudes que puede presentar el infante.

- ¿Cuáles son los tipos de estrategias que ha implementado a la hora de atender a estos pacientes?

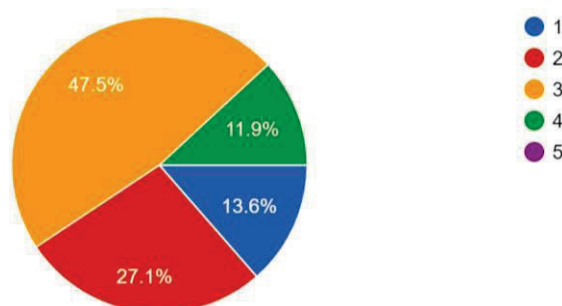
Esta pregunta al ser abierta se tomaron diferentes opiniones del tema siendo significativas el hecho de hacer sentir cómodos y seguros tanto a los pacientes como a los padres de familia y/o acompañantes ya que es primordial crear un vínculo a través de la confianza para lograr una adecuada y efectiva comunicación que facilite la colaboración del infante y por ende una evaluación detallada y completa. También, según APHs participantes de la encuesta, se hace necesario considerar un buen análisis de las actitudes y del tipo de comportamientos que presenta el niño puesto que cada uno tiene una personalidad diferente y para cada uno va a haber un manejo prehospitalario distinto. En conclusión, el ser empáticos, comprender las diferentes situaciones y tener conocimientos con bases sólidas llevaría a una atención de alta calidad.

- ¿Qué tanto sabe usted acerca del Trastorno del Espectro Autista (TEA)?



Se evidencia que el 76.3% que son 46 tecnólogos encuestados tienen poco conocimiento acerca del trastorno del espectro autista esto debido a que en el territorio colombiano no hay énfasis que cubran la totalidad de la salud mental o no es de la misma importancia en temas de salud y trastornos. El 13.6% de los encuestados dicen que lo que saben del tema es suficiente y justo para su campo laboral cotidiano, finalmente, el 10.2% de la población APH que son en total 6 personas responden que no tienen ningún conocimiento acerca del trastorno. Estas cifras como tal son preocupantes ya que son muy pocas las personas con el conocimiento básico del trastorno del espectro autista, y situados geográficamente actualmente hay una gran cantidad de personas diagnosticadas con algún trastorno de déficit cognitivo las cuales van en aumento y por ende se debe contar con personal capacitado para todo tipo de situaciones que se pueden presentar en la actualidad y a futuro.

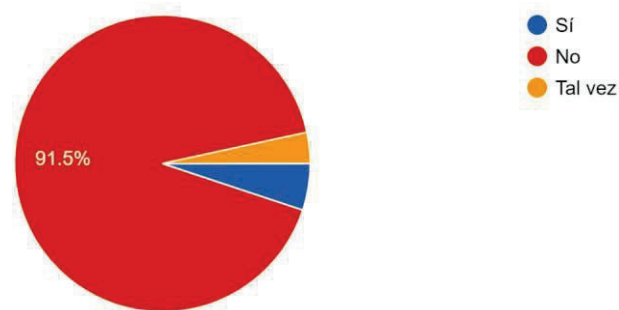
- ¿Qué tan capacitado/a se siente para realizar una atención de calidad a un paciente pediátrico (0 a 18 años) con diagnóstico TEA? Siendo 1 nada y 5 muy capaz



En este interrogante se visualiza que de 60 tecnólogos en atención prehospitalaria partícipes de la presente encuesta, 29 personas (47.5%) se sienten regularmente capacitados para abordar a un paciente infante con autismo, seguido de 16 APHs (27.1%) las cuales señalan sentirse poco capaces para realizar una primera atención a niños con

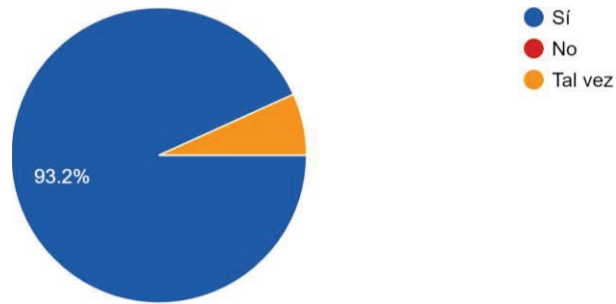
este diagnóstico, consecutivo a esto se obtiene una cifra de 8 APHs (13.6%) quienes se sienten absolutamente insuficientes para este tipo de atenciones a este tipo de población infantil con discapacidades cognitivas y por último la cifra más baja en donde se reporta que 7 APHs (11.9%) se sienten capaces para realizar este apoyo ya sea de emergencia médica o accidente de tránsito para aquellos niños con TEA, sin embargo, los resultados obtenidos se abalanzan a una poca respuesta por parte de personal salud ya que no se cuenta con los conocimientos, destrezas y habilidades para estos casos especiales.

- ¿Ha recibido alguna capacitación sobre la atención prehospitalaria a personas con diagnóstico TEA?



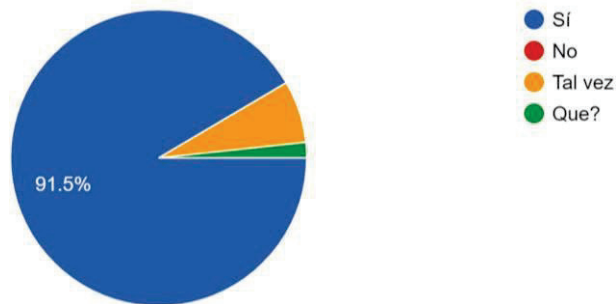
Según resultados es notable que el 91.5% que equivale a 54 de los tecnólogos en atención primaria partícipes de esta encuesta no han recibido una capacitación sobre el autismo y su manejo prehospitalario, por lo cual se tiene con certeza la importancia que es el estar capacitado para saber actuar ante las circunstancias, el 5.1% que equivale a 3 personas refieren haber recibido capacitación del tema y el 3.4% que equivale a 2 personas del ámbito salud aluden a que tal vez el tema como tal no ha sido por conocimiento de capacitación si no por diálogo con una o varias personas interesadas en el tema.

- Si su respuesta anterior fue NO, ¿Le gustaría recibir alguna capacitación del tema?



Se evidencia que 55 personas de 60 encuestadas siendo el 93.2% están de acuerdo en recibir una capacitación del trastorno del espectro autista y por ende sentirse instruido profesionalmente para saber ejecutar y tomar decisiones en el momento de la atención inicial en salud.

- ¿Considera que una capacitación acerca del TEA tendría provecho en su labor como APH?

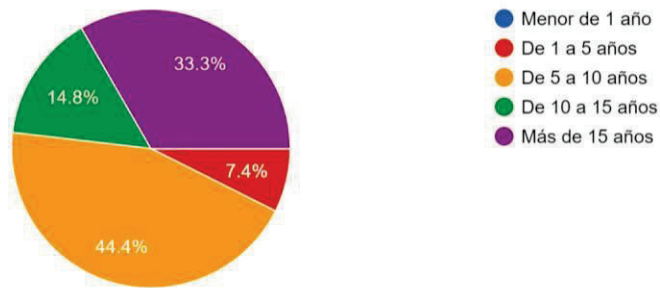


Se asegura que 54 de las 60 personas encuestadas del ámbito salud siendo el 91.5%, afirman que una capacitación dirigida a los APHs favorece y proporciona los instrumentos necesarios para la utilidad de una guía que se implemente no solo en el saber sino en el ser y hacer, permitiendo un amplio conocimiento para desarrollar a futuro abordajes de alta calidad y complejidad.

ENCUESTA A PADRES Y/O FAMILIARES

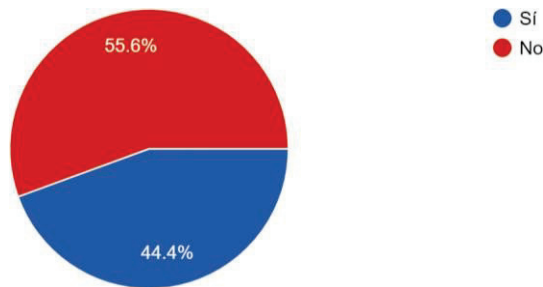
La finalidad de esta encuesta es el acercamiento y acompañamiento por parte de los tecnólogos en atención prehospitalaria hacia los infantes diagnosticados con TEA, promoviendo la salud y bienestar continuo de los niños a través del adecuado manejo extrahospitalario y previniendo la falta de conocimiento y preparación para evitar atenciones primarias de manera mediocre. Para proporcionar una guía de manejo prehospitalaria se contó con el respaldo de dos fundaciones de la ciudad de Medellín quienes apoyan y están en el proceso con infantes diagnosticados con TEA acompañados por sus padres de familia; por ambas fundaciones se cuenta con un total de 45 padres de familia en el cual la encuesta va dirigida a ellos, en donde exponen las problemáticas y necesidades que presentan en la atención de salud de su infante. Se obtuvo el resultado de 27 padres y/o acompañantes que satisfactoriamente tabularon la encuesta.

- ¿En qué rango de edad se encuentra esta persona?



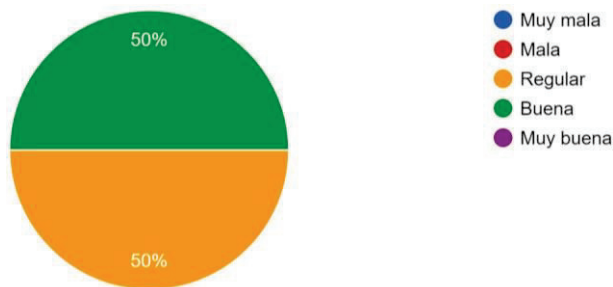
El 44.4% de padres que equivalen a 12 personas respondieron que el rango de edad de los infantes con autismo se centra entre 5 a 10 años, seguido de este se evidencia que es consecuente los niños con más de 15 años diagnosticados con autismo, luego se demuestra que el 14.8% de los padres refieren que los infantes con TEA se encuentran entre 10 a 15 años de edad y finalmente un 7.4% de padres conoce o es familiar de algún paciente pediátrico con este diagnóstico que se encuentra dentro de 1 a 5 años.

- ¿Alguna vez ha requerido el apoyo del personal extrahospitalario (APH) para la atención de la persona con la condición de TEA?



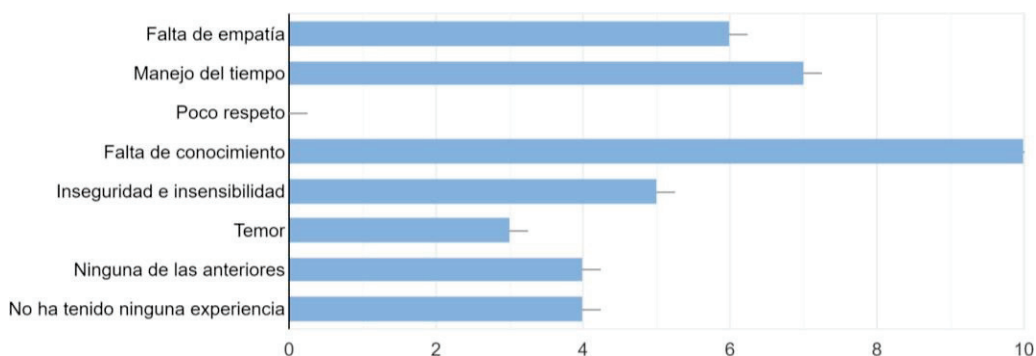
Los padres de familia que respondieron que no han requerido el apoyo de personal de salud equivalen al 55.6%, siendo 15 de 27 padres y los que respondieron sí equivale al 44.4% siendo 12 de 27 padres encuestados.

- Si su respuesta anterior fue NO, omita esta pregunta. En caso contrario, si su respuesta fue SI, ¿Cómo fue su experiencia en cuanto al manejo con el paciente?



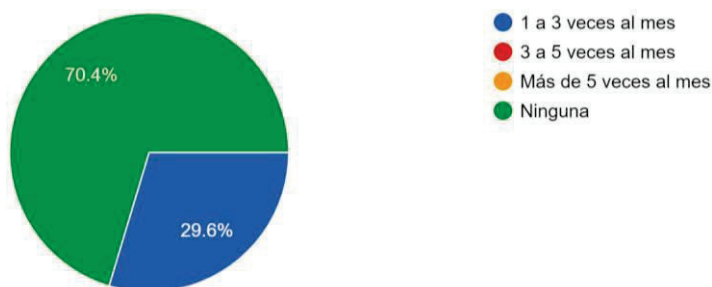
Para los padres de familia que anteriormente afirman contar con la ayuda por parte del personal de atención prehospitalaria se les interroga acerca de la experiencia en esta atención en donde se obtienen cifras divididas de igual porcentaje, refiriendo el 50% de la población de padres que la atención en salud fue regular y el otro 50% dice que la experiencia que tuvieron fue buena, esto puede ser a diferentes factores, a los tipos y niveles de empresas y atención médica brindada con soluciones óptimas y de calidad no solo para los pacientes pediátricos sino también para los padres quienes respaldan que cada procedimiento se realice en pro del mejoramiento no solo hemodinámico ni neurológico sino también del bienestar mental, relacionando la satisfacción de la atención extrahospitalaria con el trato obtenido por el personal salud.

- ¿Cuáles son las principales dificultades que ha experimentado en el área de la salud a la hora de recibir la atención extrahospitalaria con esta persona?



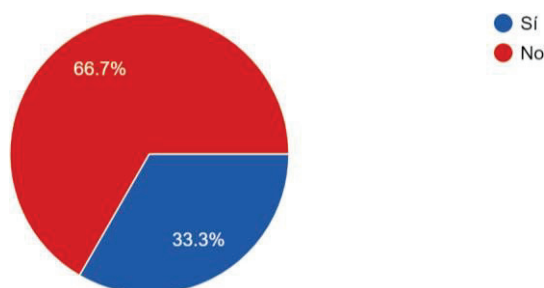
Según la encuesta la mayor cifra dada por los padres encuestados es de 37% haciendo referencia a que la principal dificultad que se evidencia en el personal salud es la falta de conocimiento puesto que cada infante cuenta con una personalidad distinta y claramente sus padres y/o acompañantes son quienes conocen sus necesidades y cómo suplirlas, posterior a esto se cuenta que el 25.9% de la población familiar afirma que otra de las principales dificultades es el manejo del tiempo ya que al no tener conocimiento previo de los comportamientos del paciente pediátrico se retrasa su atención, también se obtiene un 22.2% en donde afirma que la tercera dificultad es la falta de empatía dado que al no entender cómo funciona la mente del infante no se va ver involucrado el personal salud y por ende no será satisfactoria su atención, luego se evidencia que un 18.5% de los padres asegura que otra problemática que ha sido presenciada es la inseguridad e insensibilidad por parte de los APHs ya que su falta de conocimiento no permite expandir a ámbitos y recursos de alta calidad, el 29.6% de los padres refieren no haber tenido ninguna experiencia y/o tampoco es ninguna de las anteriores opciones, finalmente el 11.1% de acudientes responden a que de las mínimas dificultades que han evidenciado ha sido por el temor.

- En promedio, ¿En cuántas ocasiones ha tenido la necesidad de recurrir a un servicio de emergencias extrahospitalaria?



En promedio el 70.4% que equivale a 19 de los 27 padres que respondieron la encuesta satisfactoriamente atribuye a que en ninguna ocasión ha tenido la necesidad de solicitar apoyo a recursos extrahospitalarios que cuente con personal salud, por otra parte el 29.6% que son 8 de los 27 padres hacen referencia a que si han necesitado y recurren al apoyo de atención prehospitalaria por lo menos 1 a 3 veces al mes.

- ¿Ha sentido algún tipo de discriminación o rechazo a la hora de la atención dada a la persona en condición de TEA?



En la presente encuesta se toma en cuenta que el 66.7% de los padres no se han sentido discriminados por el personal de APH y el 33.3% de los padres afirman haber percibido este tipo de rechazo, lo cual lo hace un tema de interés puesto que como prestadores de servicio de salud se debe entender la posición de los acudientes y comunicarse de la mejor manera posible.

- ¿Qué recomendaciones realizaría al personal que atiende o ha atendido en el área de la salud al niño/a con TEA?

Al ser este un interrogatorio de respuesta abierto se pone en constancia las recomendaciones dadas por dichos padres quienes son los que claramente conocen, saben

y diferencian síntomas de crisis en el niño con autismo y por ende dan una solución a cada diferente problemática de acuerdo a la personalidad del infante: Las recomendaciones se centran en empoderarse con conocimiento y sensibilización tanto para el manejo del niño y de su entorno que lo rodea, estar informados de sus reacciones a crisis pero sin temor ante ellos, tener un abordaje siempre con respeto, empatía, paciencia y amor, conocer más acerca del manejo de los diferentes diagnósticos que hay en la sociedad para así brindar mejor atención y sobre todo capacitarse para una atención prehospitalaria de alta calidad.

- ¿Qué estrategias sugeriría al personal de emergencias extrahospitalarias que pueda tener en cuenta al momento de hacer manejo de este tipo de pacientes?

Las estrategias que los padres de familia sugieren son centradas y equilibradas de acuerdo a establecer un vínculo afectivo, de tal manera que le permita al tecnólogo en atención prehospitalaria tener confianza con el paciente pediátrico, adecuarse al ritmo de los pacientes, apoyarse en los acudientes y/o cuidadores para establecer un manejo y abordaje adecuado según los síntomas que presente el infante, tener un diálogo antes de realizar cualquier procedimiento médico para explicarles y hacerles entender que es para ayudar y no para hacerles daño, contar con el personal de salud capacitado y herramientas necesaria las cuales abordan dichas necesidades del paciente.

4. CAPÍTULO IV

4.1 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

El propósito del presente proyecto fue encuestar a los tecnólogos en atención prehospitalaria para tener presente las dificultades que presentan al momento de realizar la atención en un paciente pediátrico con diagnóstico del espectro autista y a los padres de familia para saber cuáles son sus mayores inconvenientes al momento del personal de salud acceder a la atención; permitiendo a los primeros respondientes mejorar el cuidado al momento de acceder a este tipo de niños con TEA.

4.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

4.2.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente proyecto es cuantitativo, el cual según Sampieri se define como: “un enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis previamente hechas, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población” (35); dado que para el presente proyecto se pretende cuantificar los resultados del instrumento que se aplicó a la población, buscando dar resultados estadísticos sobre la problemática analizada.

4.2.2 Selección de la muestra

Para el presente proyecto se implementó un muestreo aleatorizado, el cual según Sampiere, es una “muestra no probabilística o dirigida Subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación” (36); ya que este proyecto se compartió con los padres que quisieran participar y los primeros respondientes que respondieron la encuesta de manera voluntaria.

4.2.3 Instrumento

Para el presente proyecto se realizó un instrumento que fue una encuesta, por medio de la cual se pretende identificar el conocimiento con el que contaba la población objeto de estudio sobre este tema, las preguntas fueron mixtas tanto abiertas como cerradas, ya que pretendía obtener resultados cualitativos y cuantitativos, esta encuesta se creó y se distribuyó de manera efectiva como un método de investigación que recopila información, datos y comentarios por medio de una serie de preguntas específicas. Estas respuestas fueron analizadas e interpretadas para generar una estrategia y de esta forma proceder a generar una guía que mejore la atención en salud de los tecnólogos en atención prehospitalaria hacia la población pediátrica con diagnóstico TEA.

4.2.4 Análisis de confiabilidad del instrumento

Para el presente instrumento se realizó un análisis por medio de la validación de expertos, el cual consiste en: “El juicio de expertos es un método de validación útil para verificar la fiabilidad de una investigación que se define como “una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones.” (37)

4.2.5 Plan de trabajo

Objetivo específico o tema	Actividades	Fecha de inicio de la actividad	Fecha de culminación de la actividad	Persona responsable
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz selección del tema	Semestre V Agosto 2021	Semestre V Agosto 2021	Estefania V Valentina G Catalina F
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - Construcción planteamiento del problema, objetivos y justificación	Semestre V Agosto 2021	Semestre V Agosto 2021	Estefania V Valentina G Catalina F
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - Construcción planteamiento del problema, objetivos y justificación	Semestre V Septiembre 2021	Semestre V Septiembre 2021	Estefania V Valentina G Catalina F
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz Correcciones de fallas	Semestre V Septiembre	Semestre V Septiembre	Estefania V Valentina G Catalina F

Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - Diseño de estrategia de búsqueda	Semestre V Octubre	Semestre V Octubre	Estefania V Valentina G Catalina F
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - Revisión sistemática de artículos	Semestre V Octubre	Semestre V Octubre	Estefania V Valentina G Catalina F
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - Clasificación artículos encontrados	Semestre V Noviembre	Semestre V Noviembre	Estefania V Valentina G Catalina F
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - Analisis de Articulos	Semestre VI Febrero	Semestre VI Febrero	Estefania V Valentina G Catalina F

Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - Corrección de fallas	Semestre VI Febrero	Semestre VI Febrero	Estefania V Valentina G Catalina F
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - REvisión y correcciones del artículo	Semestre VI Marzo	Semestre VI Marzo	Estefania V Valentina G Catalina F
Asesoría para correcciones, orientación y revisión del avance	Asesoría con Lina Ortiz - revisión y correcciones del artículo	Semestre VI Abril	Semestre VI Abril	Estefania V Valentina G Catalina F

4.2.6 Presupuesto

Tipo de recurso	Fuente de Financiamiento	Total
INTERNET	Propio	\$255.000
DISEÑO GUIA	Propio	\$300.000
ASESORES	Propio	\$280.000
Imprevistos	Propio	\$100-000
Encuestadores	Participación voluntaria	Voluntario
Fotocopias e Impresiones	Propio	\$100.000

5. CAPÍTULO V

5.1 CONCLUSIONES

Se pudo evidenciar que los tecnólogos en atención prehospitalaria, no presentan mucho conocimiento y que tampoco cuentan con las herramientas suficientes para el manejo de personas en condición de discapacidad cognitiva, en este caso en la condición infantil con diagnóstico TEA, lo cual hace evidente que se pueda generar productos como la guía que se diseñó y con ella hacer capacitaciones de forma permanente y así lograr una atención adecuada, menos traumática tanto para los niños como para los padres.

Por otra parte, partir de las encuestas hacia los padres y/o familiares de los niños que presentan esta condición su inconformismo a la hora de la atención primaria por parte de los APHs, ya que evidenciaron su falta de conocimiento y empatía, por ende, manifestaron su interés en la guía no solo para el conocimiento de los APHs acerca de esta condición, sino que al mismo tiempo son beneficiados a la hora de una atención que sea de calidad, oportuna y que les genera menos estrés.

Se concluye la importancia de la formación académica de los tecnólogos en atención prehospitalaria de los diferentes programas, ya que es una realidad que el diagnóstico de este trastorno se ha visto en aumento en los últimos años y se hace visible la necesidad y la importancia de contar con procesos de capacitación y sensibilización frente a este tema de manera permanente.

Se identificó la necesidad de fortalecer una sensibilización de los APHs hacia los niños con diagnóstico TEA ya que el saber va ligado con el ser, comprender y apoyar a las familias ya que en una situación de crisis se torna complejo, ahora atender un niño con necesidades especiales lo es aún más por ende el Tecnólogo en atención pre hospitalaria deberá adoptar un punto de paciencia e incluso empatía por estos pacientes y sus familias,

es clave para una atención de calidad hacia los pacientes con diagnosticados con TEA o cualquier otro trastorno que afecte el desarrollo normal del lenguaje y la comunicación.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda que las instituciones que cuenten con personal de salud en primera respuesta puedan brindar a su personal en específico tecnólogos en atención prehospitalaria, capacitaciones periódicas permanentes sobre temas como lo son el manejo de pacientes con condiciones de discapacidad; cognitivas, mentales, físicas etc., ya que se identificó que la mayoría de las instituciones en Medellín no cuentan con este tipo de capacitaciones o procesos.

Se aconseja que la universidad como parte de su formación de docencia y servicio pueda tener convenios con instituciones o fundaciones donde los estudiantes de la tecnología en atención prehospitalaria puedan tener un acercamiento con este tipo de población y a su vez procesos de capacitación, para que puedan tener una realidad más cercana a lo que es atender este tipo de problemáticas actuales que surgen y dar solución a casos extraordinarios a futuro en la ciudad de Medellín.

Se sugiere encuentros pedagógicos por parte de las investigadoras con personal de primera respuesta para generar consciencia y sensibilizar a la población de tecnólogos en atención prehospitalaria de la ciudad de Medellín sobre la importancia de favorecer los procesos de la atención primaria por parte de los APHs, de un manejo y una comunicación efectiva dirigida a pacientes pediátricos diagnosticados con TEA.

El panorama actual de la investigación en salud en Colombia, y especialmente en el campo de la salud mental, es todavía bastante despedazador. Los problemas globales y locales que afectan a la salud de los colombianos están lejos de ser una prioridad para las distintas organizaciones públicas y privadas que financian la investigación. Aunque las pruebas son contundentes, se puede ver la alta prevalencia de los trastornos mentales en la población mundial y el elevado coste que supone para la sociedad la detección precoz

y el tratamiento inadecuado, la investigación de estas enfermedades no es una prioridad en nuestra sociedad. En Colombia, con exactitud en la ciudad de Medellín, las condiciones adicionales relacionadas con los altos niveles de violencia de las últimas décadas plantean retos diferentes y casi únicos a todos los profesionales involucrados en el manejo de los problemas de salud mental.

Por ello, es que se invita a compartir, divulgar y concientizar a la población de la ciudad de Medellín que indaguen sobre el mayor suceso actual como lo es la salud mental ya que la investigación es el camino para encontrar soluciones y estrategias eficaces para mejorar la calidad de vida de la población mediante la prevención y el tratamiento de las enfermedades mentales. Los profesionales de la salud mental en Colombia están comprometidos a responder adecuadamente a las demandas de salud mental presentes y futuras de los pacientes. Algunos grupos de investigación en salud mental en Colombia – Medellín, han continuado su trabajo buscando diferentes estrategias para responder a las necesidades sociales actuales y futuras. Aunque se han logrado resultados de alta calidad e importantes publicaciones, está lejos del nivel esperado de un país con una economía en crecimiento y un papel de liderazgo en otras áreas regionales y globales importantes.

Es fundamental evaluar las estrategias de apoyo económico y logístico a la investigación en Colombia y crear políticas públicas que garanticen la continuidad de los recursos para la realización de proyectos a largo plazo, acordes con el alcance del problema social y con un impacto real en la salud de los colombianos.

REFERENCIAS

- (1) Trastornos del espectro autista [Internet]. Who.int. [citado el 15 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- (2) Bonilla MF. Trastorno del espectro autista [Internet]. Com.co. [citado el 15 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/2.-Trastorno-espectro.pdf>
- (3) En Colombia no hay estadísticas oficiales acerca del autismo [Internet]. [citado el 15 de septiembre del 2021] Disponible en: <https://www.edicionmedica.com.co/secciones/salud-publica/-en-colombia-no-hay-estadisticas-oficiales-acerca-del-autismo-1021>
- (4) Usal.es. [citado el 15 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://infoautismo.usal.es/wp-content/uploads/2015/07/12.Profesional.pdf>
- (5) Uniminuto.edu. [15 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/7622/1/UVDT.EDI_QUI%20c3%b1ones%20ezDianaPaola_2018.pdf
- (6) Liga Colombiana de Autismo [Internet]. Ligautismo.org. 2020 [consultado el 15 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://ligautismo.org/>
- (7) La conmovedora historia de Donald Grey Triplett, el primer niño diagnosticado con autismo. BBC [Internet]. [consultado el 15 de septiembre del 2021]; Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/02/160122_salud_nino_autista_lb
- (8) En Colombia no hay estadísticas oficiales acerca del autismo [Internet]. [consultado el 15 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.com.co/secciones/salud-publica/-en-colombia-no-hay-estadisticas-oficiales-acerca-del-autismo-1021>
- (9) Misión y Visión [Internet]. Edu.co. 2018 [consultado el 12 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.unac.edu.co/?page_id=4958

- (10) de Lara JG. El autismo. Historia y clasificaciones [Internet]. Gob.mx. 2012 [consultado el 26 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3503/sm3503257.pdf>
- (11) Callejo López J. La lectoescritura en los niños autistas. [citado el 26 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/61454700>
- (12) Psicosaludtenerife.com. [citado el 26 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://psicosaludtenerife.com/2018/08/14/breve-historia-del-dsm/>
- (13) Alonso JR. Lorna Wing, paladina del autismo. [citado el 26 de octubre del 2021] Disponible en: <https://mujeresconciencia.com/2020/05/19/lorna-wing-paladina-del-autismo/>
- (14) En las comunidades monitoreadas por los CDC se identifica un aumento en la prevalencia del autismo [Internet]. Cdc.gov. 2020 [citado el 26 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_033020.html
- (15) PixelClub. Así es Medellín [Internet]. Medellín cómo vamos. 18 febrero del 2020 [citado el 26 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.medellincomovamos.org/medellin#>
- (16) de Colombia de CP. LEY 1616 DEL 21 DE ENERODEL 2013 [Internet]. Congreso de Colombia. 21 de enero del 2013 [consultado el 26 de octubre de 2021]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.minsalud.gov.co%2Fsites%2Frid%2FLists%2FBibliotecaDigital%2FRIDE%2FDE%2FDIJ%2Fley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf&cLen=12064879>
- (17) Alejandro Gaviria Uribe ACJ. LEY ESTATUTARIA 1618 DE 2013 [Internet]. MINSALUD; [citado el 26 de octubre de 2021]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-balance-1618-2013-240517.pdf>

- (18) Proyecto de Ley 046 de 2017 Cámara [Internet]. Com.co. [citado el 26 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://vlex.com.co/vid/proyecto-ley-046-2017-690651477>
- (19) Por: P. EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE ATENCION DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA [Internet]. Edu.co. [citado el 12 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2769/Monograf%C3%A0Da%20trastortno%20autista%20Angela%20Sierra%20181119.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (20) Atlasvpm.Org. [citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.atlasvpm.org/wp-content/uploads/2019/06/Comparaci%C3%B3n-de-los-sistemas-de-clasificaci%C3%B3n-de-los-trastornos-mentales-CIE-10-y-DSM-IV.pdf>
- (21) di Agnósticos C. Guía de consulta de los [Internet]. Edu.co. [citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- (22) Trastorno generalizado del desarrollo, no especificado de otra manera [Internet]. HealthyChildren.org [citado el 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/developmental-disabilities/Paginas/Pervasive-Developmental-Disorder-Not-Otherwise-Specified.aspx>
- (23) Neoattack M. 5 Tipos de Trastorno Generalizado del Desarrollo [Internet]. PSICOLOGO EN MADRID | Activital Psicología & Coaching2021 [citado el 18 de octubre del 2021]; Disponible en: <https://activital.es/trastorno-generalizado-del-desarrollo/>

- (24) Trastorno del espectro autista en niños [Internet]. HealthyChildren.org [citado el 20 de octubre del 2021]; Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/healthissues/conditions/Autism/Paginas/autismspectrumdisorder.aspx?_gl=1*66yl2v*_ga*MTUzOTE5MjM5NS4xNjUzNjMyODIw*_ga_FD9D3XZVQQ*MTY1MzYzMjgyNC4xLjEuMTY1MzYzMjg0MS4w&_ga=2.201631636.400744578.1653632824-1539192395.1653632820
- (25) Un informe de la American Academy of Pediatrics ofrece un resumen exhaustivo de evidencia sobre el trastorno del espectro au [Internet]. HealthyChildren.org [citado 2022 may 27]; Available from: https://www.healthychildren.org/Spanish/news/Paginas/IdentificationEvaluationManagementofChildrenwithAutism.aspx?_gl=1*66yl2v*_ga*MTUzOTE5MjM5NS4xNjUzNjMyODIw*_ga_FD9D3XZVQQ*MTY1MzYzMjgyNC4xLjEuMTY1MzYzMjg0MS4w&_ga=2.201631636.400744578.1653632824-1539192395.1653632820
- (26) de Asperger ¿qué es el Síndrome, de Asperger ¿en Qué se Diferencia el Síndrome. Hoja informativa sobre el síndrome de Asperger [Internet]. Cdc.gov. [citado el 12 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/pdf/spanish_pdfs/sindrome_de_asperger.pdf
- (27) Autismo [Internet]. Who.int [citado el 21 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- (28) Mas M. Definición, epidemiología y detección del autismo - #100TEA [Internet]. neuronas en crecimiento 2017. [citado el 21 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://neuropediatra.org/2017/04/10/definicion-epidemiologia-y-deteccion-del-autismo/>
- (29) Martín Fernández-Mayoralas D, Fernández-Perrone AL, Fernández-Jaén A. Trastornos del espectro autista. Puesta al día (I): introducción, epidemiología y etiología [Internet]. Wordpress.com [citado

- el 21 de octubre del 2021]. Disponible en: https://apapcanarias.files.wordpress.com/2017/06/revision_autismo_i.pdf
- (30) Autismo: Respondiendo con Efectividad ante una Emergencia [Internet]. Issuu2020 [citado el 28 de octubre del 2021]. Disponible en: https://issuu.com/eticapr/docs/autismo-respondiendoeffecividademerg_2019
- (31) Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista: Neurología.com [Internet]. Neurología. [citado el 06 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2020381>
- (32) Postorino V, Kerns CM, Vivanti G, Bradshaw J, Siracusano M, Mazzone L. Trastornos de ansiedad y trastorno obsesivo-compulsivo en individuos con trastorno del espectro autista. [Internet] 2017 [citado el 06 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29082426/>
- (33) Rodda A, Estes A. Más allá de las habilidades sociales: Apoyar las relaciones con los compañeros y las amistades para los niños en edad escolar con trastorno del espectro autista. Semin. Speech Lang. [Internet] 2018 [citado el 06 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29558772/>
- (34) Fletcher FE, Foster-Owens MD, Conduit R, Rinehart NJ, Riby DM, Cornish KM. La trayectoria de desarrollo de los perfiles de sueño reportados por los padres y objetivos en el trastorno del espectro autista: Asociaciones con la ansiedad y las rutinas a la hora de dormir. Autismo [Internet] 2017 [citado el 11 de enero del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27354432/>
- (35) Sampieri H, Collado F, Lucio B. Joretavarez.net [citado el 24 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://joretavarez.net/Compendio- Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>
- (36) Sampieri H / Selección de la muestra [Internet]. Udlap.mx [citado el 24 de febrero del 2022]. Disponible en:

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lco/cilia_1_va/capitulo3.pdf

- (37) del Carmen Rojas PRG y. M. La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada [Internet]. Revista Nebrija; 2015. [citado el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www.nebrija.com/revistalinguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf