



*Rol del Psicólogo Clínico en el Tratamiento de Niños con Autismo, en tiempos de
Pandemia Covid-19, Portoviejo*

*Role of the Clinical Psychologist in the Treatment of Children with Autism, in
Times of the Covid-19 Pandemic, Portoviejo*

*Papel do psicólogo clínico no tratamento de crianças com autismo, em tempos da
pandemia de Covid-19, Portoviejo*

Evelyn Pierina Moreira-Zambrano ^I
emoreira1887@utm.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3890-8949>

Betty Elizabeth Alarcón-Chávez ^{II}
bettyalarconchavez@hotmail.com
<http://orcid.org/0000-0002-8947-2818>

María Alexandra Gutiérrez-Izquierdo ^{III}
magutierrez23@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-2282-8549>

Correspondencia: emoreira1887@utm.edu.ec

Ciencias de la Educación
Artículo de Investigación

***Recibido:** 30 de diciembre de 2022 ***Aceptado:** 24 de enero de 2022 * **Publicado:** 04 de febrero de 2022

- I. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Master Universitario en Psicopedagogía, Licenciada en Ciencias de la Educación Mención Psicología y Orientación Vocacional, Psicóloga Clínica, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Magister en Psicología Laboral con Mención en Desarrollo Humano y de la Organización, Psicóloga Industrial, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

En este artículo se presentan los resultados de una investigación cuyo objetivo fue determinar el rol que han desempeñado un grupo de psicólogos clínicos en el tratamiento de niños con autismo durante la pandemia, Manabí durante el periodo Septiembre – Diciembre 2021, la metodología aplicada es de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo puesto que se realizó la recopilación de información cuantificable, los instrumentos utilizados para la recolección de los datos fueron encuestas y entrevistas en profundidad a los profesionales que atienden a niños autistas, estos instrumentos fueron aplicados previo consentimiento informado oral de las participantes, los resultados muestran que los niños con TEA se han visto fuertemente afectados por el cambio que supuso en sus rutinas el confinamiento obligatorio por la pandemia Covid-19, se logró determinar que los psicólogos clínicos tuvieron un rol fundamental en el tratamiento de estos niños, desde educar a los padres para que pueden ayudar a sus hijos a lidiar con todos los cambios que estaban viviendo hasta determinar el mejor modelo de intervención tomando en cuenta las características singulares de cada niño para retomar la atención integral que se brindaba antes de la pandemia, son algunas de las funciones que llevaron a cabo estos profesionales.

Palabras Clave: Espectro autista; tratamiento; aislamiento; psicólogo clínico

Abstract

This article presents the results of a research whose objective was to determine the role played by a group of clinical psychologists in the treatment of children with autism during the pandemic, Manabi during the period September - December 2021, the methodology applied is descriptive with a quantitative approach since the collection of quantifiable information was performed, the instruments used for data collection were surveys and in-depth interviews with professionals who serve autistic children, these instruments were applied prior oral informed consent of the participants, The results show that children with ASD have been strongly affected by the change in their routines caused by the mandatory confinement due to the Covid-19 pandemic. It was determined that clinical psychologists had a fundamental role in the treatment of these children, from educating parents so that they can help their children to deal with all the changes they were experiencing to determining the best intervention model taking into account the unique characteristics of each child to resume the comprehensive care that was provided before the pandemic, are some of the functions carried out by these professionals.

Keywords: Autism spectrum; treatment isolation; clinical psychologist

Resumo

Este artigo apresenta os resultados de uma pesquisa cujo objetivo era determinar o papel desempenhado por um grupo de psicólogos clínicos no tratamento de crianças com autismo durante a pandemia, Manabí durante o período Setembro - Dezembro de 2021, a metodologia aplicada é descritiva com uma abordagem quantitativa, uma vez que a recolha de informação quantificável foi realizada, os instrumentos utilizados para a recolha de dados foram inquéritos e entrevistas aprofundadas com profissionais que cuidam de crianças autistas, estes instrumentos foram aplicados após consentimento informado oral dos participantes, Os resultados mostram que as crianças com DEA têm sido fortemente afectadas pela mudança nas suas rotinas provocada pelo confinamento obrigatório devido à pandemia de Covid-19. Foi determinado que os psicólogos clínicos desempenharam um papel fundamental no tratamento destas crianças, desde a educação dos pais para que possam ajudar os seus filhos a lidar com todas as mudanças que estavam a sofrer até à determinação do melhor modelo de intervenção tendo em conta as características únicas de cada criança para retomar os cuidados abrangentes que eram prestados antes da pandemia, são algumas das funções desempenhadas por estes profissionais.

Palavras-chave: Espectro do autismo; tratamento; isolamento; psicólogo clínico

Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por déficits persistentes en comunicación e interacción social, así como también, por patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses. La evidencia científica disponible indica la existencia de múltiples factores, entre ellos los genéticos y ambientales, que hacen más probable que un niño pueda ser diagnosticado con TEA (Lampert-Grassi, 2021, p.1).

Se considera que Kenner (1943) pionero en la literatura que existe sobre este trastorno infantil, y quien definió el autismo como, un trastorno en niños que tenían problemas en relacionarse con los demás y una alta sensibilidad a los cambios en su entorno, el término trastorno en el espectro autista (TEA) incluye trastorno autista (TA), Síndrome de Asperger (SA) y trastornos perturbadores del desarrollo no especificados (TPDNE). La incidencia se ha ido modificando al separar el TA del

déficit cognitivos globales presentes en el retraso mental y con el concepto de "espectro autista", que abarca los distintos grados de severidad (Quijada, 2008, p. 3)

Según la OMS (2021), 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.

Esta disfuncionalidad tiene repercusiones significativas no solo para la persona con el trastorno sino para su entorno y las personas que lo rodean. Debido al incremento de los casos se ha implementado planes de tratamiento multidisciplinar de manera personalizada y permanente a lo largo de todo el ciclo vital lo cual favorecerá el integro desarrollo del potencial de las personas con TEA y contribuye a su integración social y su calidad de vida. (Ministerio de sanidad y política social, 2009)

Características del TEA

Las características del autismo se pueden detectar en la primera infancia, pero a menudo se diagnostica muy tarde. Las personas con autismo suelen tener enfermedades coexistentes como epilepsia, depresión, ansiedad y trastorno por déficit de atención con hiperactividad, y comportamientos problemáticos como problemas para dormir y falta de concentración. Autolesiones. El nivel de inteligencia varía de una situación a otra, desde una discapacidad severa hasta situaciones con altas capacidades cognitivas.

Un rasgo característico en niños con TEA son los comportamientos e intereses estereotipados que incluyen intereses inusuales o preferencias por objetos poco comunes y adhesión a rituales no funcionales. Sus movimientos son estereotipados, bien sea con las manos o con los dedos en forma de aleteo, tienen frecuentes reacciones fuertes a sensaciones como el tacto, el olor o el sonido; se les dificulta adaptarse al ambiente (Calderón et al 2012, p.78).

Dos tipos de síntomas clínicos se consideran autismo, uno es Defectos de la comunicación social (la comunicación y los problemas sociales) y "comportamiento restrictivo y repetitivo". Las categorías de síntomas "Defectos en la comunicación social" y "comportamiento restrictivo y repetitivo" recogen los mismos elementos que en el Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders (DSMIV), excepto por dos cambios importantes: Las "deficiencias o retraso en el lenguaje" ya no se incluyen en esta categoría de síntomas del DSMV. Y el síntoma clínico "sensibilidad inusual a los estímulos sensoriales", que no aparecía en el DSMIV, se incorpora ahora a la categoría "comportamientos repetitivos". (Vivanti & Pagetti, 2013, p.8)

Con respecto a los procesos cognitivos, la atención está integralmente relacionada con los procesos de selección, lo que significa llevar a cabo la identificación y el filtro de la información relevante y la información inútil. Un factor importante en la atención es la alertavigilia, con relación al autismo se han identificado situaciones de hiperalerta, hipoalerta o trastornos de modulación de éste como causa posible en la génesis de las conductas autistas. Algunos autores han afirmado que la hipoalerta podría ser una explicación a la tendencia de fijar la atención en una sola cosa, sin embargo por falta de consistencia en las investigaciones estas hipótesis han perdido validez. (Etchepareborda, 2001)

El TEA y la pandemia Covid-19

Si bien el COVID-19 es considerado un desastre de salud mundial, está relacionado con la propagación del virus que no respeta fronteras, raza, clima, condiciones económicas y se ha extendido por todo el mundo, situación que ha permitido vivir diferentes etapas antes y durante y después que dejará huellas psicológicas en las personas que lo enfrenten, algunas en menor medida, y en otras como quienes padecen TEA en mayor medida.

Desde cada núcleo familiar debe partir el diseño de estas estrategias y así garantizar la atención a cada miembro según sus necesidades. Los niños son un grupo vulnerable, si padecen una enfermedad mental se duplica este riesgo, pero si se trata de una patología como lo es los TEA, se hace aún más vulnerable. Hay que nutrir de herramientas a la familia en la autogestión de recursos para enfrentar lo que está sucediendo y atender directamente al niño garantizando la menor repercusión pues tienen dificultad para entender porque se ha violentado su rutina diaria. En los diferentes escenarios se exige sobre el desarrollo de programas y diseño de intervenciones para aplicarlas en la población general y atender estas necesidades psicológicas, pero para ello es

necesario entender cuáles alteraciones son las más frecuentes en ellos para así canalizar diferenciadamente la atención que se le va a brindar (Carmenata & Rodríguez, 2020, p.668)

La angustia que la situación de confinamiento genera en los niños conductas autolesivas, se golpean la cabeza contra la pared u otro objeto, salta, corre, grita, emiten chillidos, comportamiento negativista, desafiante y se pueden agravar los trastornos comórbidos. Estos patrones comportamentales se hacen más visibles en niños con la capacidad cognitiva disminuida (Barrales Díaz, 2019).

El rol del psicólogo clínico en el tratamiento del TEA

Según la American Psychiatric Association (2014) , para realizar un diagnóstico eficaz, el psicólogo debe contar con una amplia experiencia y conocimiento sobre la amplia gama de síntomas asociados con el TEA, y recurrir a diversas fuentes de información, tales como, entrevistas a pacientes, observación de su conducta, pruebas de habilidades cognitivas y de lenguaje, exámenes médicos que descarten otras afecciones, entrevistas con padres, maestros u otros adultos que pueden responder preguntas sobre el desarrollo social, emocional y del comportamiento de la persona.

El identificar rápidamente la necesidad de acompañar a un niño autista es labor importante de la familia. Para una identificación e intervención temprana del TEA se pueden identificar unos signos como el escaso o nulo interés por el contacto ocular, ausencia de respuesta de orientación cuando se nombra al niño, ausencia de la conducta de señalar y de la conducta de mostrar objetos, alteraciones del sueño, problemas con la alimentación, las limitaciones para la autonomía personal o el escaso interés por el juego, indiferencia por los pares, no intervenir en juegos de interacción social, no responder ni anticipar, ausencia de balbuceo y de jerga, no imitar sonidos, gestos ni expresiones, desinterés por juguetes ofrecidos, fascinación por sus propias manos y pies, huele o chupa los objetos más de la cuenta, tiene el sueño fragmentado, entre otros. (Millá & Mulas, 2009)

Metodología

Técnicas e instrumentos:

Correspondiente a las técnicas, se hará uso de la entrevista estructurada para tener una mayor precisión al momento de recabar y analizar la información deseada. Esto con la finalidad de encausar y delimitar la variedad de respuestas personales que se obtendrán de los padres de familia, para que respondan al objetivo de la investigación.

Por último, las encuestas que contribuyen en la recopilación de datos de las fuentes primarias en los diversos ambientes naturales, cuyo instrumento es el cuestionario estructurado que limita la información a obtener dirigida únicamente al objeto de estudio, misma que será presentada por medio de la utilización herramienta auxiliar de Microsoft Excel, que facilita el registro y ponderación de los datos estadísticamente (Muñoz, 2015).

Población:

La población constará de Psicólogos Clínicos y padres de familias vinculados a pacientes con Trastorno del Espectro Autista, de la Asociación “Un lugar para tus sueños” en Portoviejo, Manabí, Ecuador.

Muestra:

Esta formada por 5 de estos profesionales a los cuales se le administrará la entrevista estructurada, y 10 padres de familia a los que se le aplicará un cuestionario, dicha muestra será de carácter no probabilístico, por conveniencia, debido a que, como establece Otzen y Manterola (2017) la elección de los sujetos estará definida por criterios establecidos por el propio investigador. Lo cual permitirá seleccionar casos que permitan ser incluidos, teniendo en consideración la cercanía y acceso con el investigador.

Resultados

Las tablas que se muestran a continuación reflejan los resultados de las encuestas aplicadas a los padres de familia de niños con TEA;

Tabla 1. Durante el confinamiento, su hijo/a ¿presento una regresión de los logros ya alcanzados?

	Frecuencia	
	Numero	%
Si	7	70%
No	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

Es importante determinar cuáles han sido las consecuencias que han sufrido los niños con TEA a raíz del confinamiento por la pandemia Covid-19, como se muestra en la tabla 1, el 70% de la muestra total, afirma que el niño/a presentó regresión de los logros alcanzados durante las terapias con el psicólogo clínico, mientras que el restante 30% expresa que no se han presentado retrocesos.

Tabla 2. ¿Si el niño dejó de recibir algún tipo de atención que solía recibir y qué efectos tuvo en el niño?

	Frecuencia	
	Numero	%
Se muestra irritable	5	50%
Conductas agresivas	4	40%
Llantos frecuentes	0	0%
Falta de sueño	0	0%
Pérdida del apetito	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

Los efectos que causa la interrupción en el tratamiento de los niños con TEA, son variados, y van de irritabilidad hasta pérdida de apetito, el 50% de los padres afirman que sus hijos se han mostrado irritables a partir de la pérdida total de la atención especializada que solía recibir antes del confinamiento, por otro lado las conductas agresivas alcanzan un 40% dentro de la muestra, la pérdida de apetito se presenta en un 10% de la muestra total.

Tabla 3. ¿Considera usted que, antes del confinamiento por pandemia covid-19 su hijo/a recibía atención integral y oportuna?

	Frecuencia	
	Numero	%
Si	4	40%
No	6	60%

Total	10	100%
--------------	-----------	-------------

Fuente:

Elaboración propia

Análisis

Es bien conocido que los niños con cualquier tipo de trastorno deben recibir una atención integral y oportuna, los niños/as con TEA no están exentos de este derecho, sin embargo se puede observar que el 60% de los padres encuestados afirman que su hijos inclusive antes de la pandemia, no recibían atención integral, mientras que el 40% afirma si haber recibido esta atención.

Tabla 4. ¿Cree usted que su hijo logro comprender a plenitud lo que es una pandemia?

	Frecuencia	
	Numero	%
Si	2	20%
No	8	80%
Total	10	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

Aunque los niños con TEA tienen capacidades especiales y suelen ser muy inteligentes, hay eventualidades que están fuera de su comprensión, por lo tanto es necesario que sus padres y psicólogos trabajen en conjunto para ayudarles a entender ciertas situaciones, como en este caso el confinamiento por pandemia Covid-19, se puede verificar en la tabla 4 que, el 80% de los niños no logro comprender el porqué de todos los cambios en su rutina, mientras que al parecer el restante 20 % si logro asimilar todos los cambios.

Tabla 5. Ahora que el confinamiento ha terminado, su hijo/a ¿ha vuelto a recibir atención por parte del psicólogo clínico?

	Frecuencia	
	Numero	%
Si	5	50%
No	5	50%
Total	10	100%

Fuente:

Elaboración propia

Análisis

Como bien sabemos, el confinamiento obligatorio ha terminado, aunque la pandemia continua, en virtual de esto es necesario conocer si los niños con TEA que recibían atención profesional antes de la pandemia han vuelto a recibir esta atención, el 50% expresa que si han retomado la terapia con el psicólogo clínico, mientras que el otro 50% afirma que no.

Entrevistas

Con la finalidad de cumplir con el objetivo de esta investigación se consideró oportuno realizar entrevistas a profundidad, estas respuestas permitieron recabar la siguiente información;

La entrevista fue realizada a 5 psicólogos clínicos que atienden a los niños con TEA en la asociación “Un lugar para tus sueños”. Respecto a cuál es su función en la intervención de los Niños con TEA, el entrevistado 1 (E1) afirma que; “Dentro de las funciones a desempeñar como psicólogo clínico con niños con TEA, principalmente destaca la psicoeducación, y el acompañamiento psicológico”. Entre tanto E2 explica que “La función que ejerzo en primera instancia es una evaluación diagnostica para determinar el grado de afectación del niño y así proponer estrategias acorde a las necesidades tanto del niño como del entorno familiar”, se puede apreciar entonces que las funciones que desempeñan varían según la etapa del proceso de atención. En relación a ¿Qué métodos utiliza para el tratamiento de los niños con TEA? E3 manifestó que “La principal herramienta de trabajo del psicólogo clínico en la intervención de niños con TEA es la psicoeducación mediante la utilización de talleres explicativos sobre el complejo mundo del espectro autista, ejercicios de estimulación sensorial, ejercicios de motricidad fina y gruesa” E1 indica “Las herramientas llevadas a cabo para el tratamiento de niños con TEA es la psicoeducación, talleres explicativos y prácticos dirigidos a padres, y complementamos con la estimulación de los niños en las diferentes áreas” E4 expresa que los métodos utilizados en el tratamiento de niños con TEA son “Conductismo, Flores de Bach”, mientras que el E2 plantea que,

los métodos se utilizan de acuerdo a la necesidad del niño, pero entre las principales son: Psicoeducación para la Familia, Terapia Cognitivo – Conductual, Los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC), Estimulación Temprana, Análisis de Conducta Aplicada (ABA)

Durante el tiempo de confinamiento por pandemia Covid-19 la atención psicológica que recibían los niños con TEA se vio interrumpida por las medidas sanitarias adoptadas por las autoridades para minimizar los contagios, se considera importante para el desarrollo de esta investigación conocer; qué modelo de intervención utilizaron los psicólogos clínicos para continuar con la atención integral de los niños con TEA, E5 responde “Durante la pandemia el principal modelo fue la psicoeducación dirigida principalmente a padres de familia y ejercicios de estimulación sensorial, de lenguaje, y establecimiento de rutinas dirigidas a los niños, estos ejercicios fueron llevados a cabo mediante medios digitales para mantener el contacto con los pacientes” por otro lado E3 afirma “El principal modelo de intervención utilizado durante la pandemia fue el de la psicoeducación el cual se llevó a cabo mediante la utilización de medios digitales para así mantener la conexión y la constante interacción tanto con los padres y los niños”

Es importante conocer que percepción tienen los psicólogos clínicos en relación a la capacidad de los padres de niños con TEA para afrontar todos los cambios que surgieron a raíz del confinamiento, al respecto E1 considera que “Los padres de familia pertenecientes a la fundación siempre se han mostrado predispuestos a asumir los diferentes retos para con sus hijos, el confinamiento no fue un gran inconveniente, estímulo y desarrollo en los padres nuevas alternativas para afrontar los cambios que surgieron y vienen surgiendo” E3 “Los padres que están dentro de la asociación , se han mostrado siempre predispuestos y resilientes frente a las diferentes adversidades que les ha tocado asumir, y la situación del confinamiento no fue un inconveniente, la fundación siempre ha brindado información a los padres que ha requerido y solicitado ayuda con respecto al cuidado de sus hijos”

Sin duda la pandemia afecto de una u otra manera a los niños con TEA, en relación a eso los expertos responden E5 “Los principales inconvenientes reportados por los padres de familia fueron los eventos de ansiedad y estrés que el confinamiento provocaba en los niños ya que sus rutinas fueron gravemente alteradas” mientras que E4 dice “De manera amplia por cuánto cambio el mundo que conocían” E2 “Cabe recalcar que no a todos les afecto de la misma manera, pero algo

que se da como patrón repetitivo fue las rupturas con la sociedad les afecto aún más la socialización el compartir con sus iguales”

El regreso a la nueva normalidad supone un reto no solo para los niños y sus padres, sino también para los psicólogos clínicos que atienden estos casos, respecto a esto E1 expresa que “El mayor reto culminado el confinamiento será regular emocionalmente a los niños e insertar rutinas de adaptación que pueden modificarse eventualmente ya que la pandemia no concluye y cada cierto tiempo se toman diferentes medidas y decisiones” por otro lado E2 afirma que “uno de los retos es insertar al niño en la sociedad ya que se acostumbraron a otras rutinas de permanecer en casa y ahora que todo vuelve a la normalidad es un desafío volver a estructurales para la cotidianidad” mientras tanto E5 sostiene que [La principal dificultad del clínico es en muchos casos la falta de tiempo por parte de los padres y de compromiso con la rutina del niño ya que la reactivación implica pasar menos tiempo al cuidado de sus hijos”

Conclusión y Discusión

El cierre de escuelas, el trabajo a distancia, el confinamiento obligatorio fueron algunas de las medidas adoptadas por las autoridades para prevenir la propagación de del Covid-19. Estas medidas de restricción han tenido un impacto psicológico en muchas personas, algunos estudios realizados durante el apogeo de la pandemia identificaron el aumento de episodios de estrés, y cuadros cada vez más grandes de depresión, no obstante aunque todos sentimos los fuertes cambios que produjo la pandemia en nuestras vidas, sin duda alguna los grupos vulnerables fueron las más afectados por estos cambios, tal es el caso de los niños con trastorno del espectro autista, durante este periodo de confinamiento los niños vieron como sus rutinas cambiaban por completo, y esto se vio reflejado en los cambios de conducta, irritabilidad , ansiedad e impulsividad, Amorin et al (2020) afirma que durante su estudio titulado Impacto del Covid en los niños con trastorno del espectro autista, que, durante el periodo de confinamiento los niños tuvieron a que enfrentarse a un gran factor estresante para ellos: el cambio de rutinas, de hecho en nuestro estudio los niños con TEA que no mantenían sus rutinas tenían niveles medios más altos de ansiedad (p.5).

Podemos concluir que el cambio en la rutinas de los niños afecto considerablemente su forma de vida, en los casos que se han analizado durante esta investigación, se pudo determinar que los psicólogos clínicos jugaron un papel fundamental en el tratamiento de los niños con TEA durante el tiempo de confinamientos, debido a las medidas de restricción se vieron en la necesidad de guiar

a los padres a familia para que de una u otra manera intentaran minimizar los efectos que tendría sobre los niños la pérdida total o parcial de la atención integral que recibían antes de la pandemia, ahora que volvemos a la nueva normalidad, se considera oportuno recomendar que los psicólogos clínicos que atienden niños con TEA que, al elegir un modo de intervención, primero considere las características específicas del niño, realice una evaluación exhaustiva ya que cada caso se presenta de manera única, y luego proceda a partir de un marco teórico de referencia, eligiendo la estrategia que se considere mejor para cada individuo.

Referencias

1. American Psychiatric Association. (2014) *DSMV Development*. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/0B6ryBrIWAXNFpJQ241S3d5LW8/view>
2. Amorim, R., Ctarino, S., Miragaia, P., Ferreas, C., Viana, V., Guardiano, M. (2020) Impacto del Covid en los niños con trastorno del espectro autista. *Rev Neurol*. Doi:10.33588/rn.7108.2020381
3. Barrales Díaz, C. (2019). Atención psicológica en situaciones de emergencias y desastre. *Rev Horizonte Sanitario*, 18: 1-2.
4. Carmentate, I. y Rodríguez, A. (2020). Repercusión psicológica en niños con trastorno en niños con Trastorno del Espectro Autista durante el confinamiento por COVID-19. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 24(3), 690-707. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n3/1028-4818-mmed-24-03-690.pdf>
5. Calderón, L., Congote, C., Richard, S., Sierra, S. & Velez, C. (2012) Aportes desde la teoría de la mente y de la función ejecutiva a la comprensión de los trastornos del espectro autista. *Revista CES Psicología*. Recuperado de <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2074>
6. Etchepareborda, M. (2001) Perfiles neurocognitivos del espectro autista. *Revista de Neurología clínica*. Recuperado de <http://www.lafun.com.ar/PDF/9pncog.pdf>
7. Organización mundial de la Salud (2021, julio 1) *Trastornos de espectro autista*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
8. Otzen, T y Manterola, C (2017) Técnicas de muestro sobre una población a Estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
9. Quijada, C (2008). Espectro autista. *Revista chilena de pediatría*, 79(Supl. 1), 86-91. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000700013>

10. Lampert-Grassi, M. (2021). Trastorno del Espectro Autista, Características, epidemiología, marcos legales y políticas de apoyo en Argentina y España. *Asesoría técnica parlamentaria*. Recuperado de https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32200/2/BCN__Políticas__de__apoyo__al__espectro__Autista__2021_Final_comision.pdf.
11. Ministerio de sanidad y política social (2009) *Guía de prácticas clínicas para el manejo de Pacientes don Trastorno del Espectro Autista en Atención Primaria España*. Recuperado de <https://portal.guiasalud.es/gpc/guia-de-practica-clinica-para-el-manejo-de-pacientes-con-trastornos-del-espectro-autista-tea-en-atencion-primaria/>
12. Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* (2). pp. 217
13. Vivanti G. y Pagetti D. (2013) New definition of autism in the DSM 5. *LINK No. 60* Recuperado de <http://www.autismeurope.org/files/files/linkautism603.pdf>

©2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).