



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuidados de enfermería en niños con trastornos del espectro autista

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciado de Enfermería

Autores:

Cahuana Tixi Yajaira Vanessa
Chinchi Lozano Jessica Jaquelin

Tutor:

Dr. Leonel Rodriguez Alvarez

Riobamba, Ecuador. 2024

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras, **Cahuana Tixi Yajaira Vanessa** y **Chinchi Lozano Jessica Jaquelin**, con cédulas de ciudadanía **0605143411** y **0605253079**, respectivamente, autoras del trabajo de investigación titulado: **Cuidados de enfermería en niños con trastornos del espectro autista**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a los 27 días del mes de noviembre del 2024.



Cahuana Tixi Yajaira Vanessa

C.I: 0605143411



Chinchi Lozano Jessica Jaquelin

C.I: 0605253079

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, **Dr. Leonel Rodríguez Álvarez** catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **Cuidados de enfermería en niños con trastornos del espectro autista**, bajo la autoría de **Cahuana Tixi Yajaira Vanessa**, por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 21 días del mes de Noviembre de 2024.



Dr. Leonel Rodríguez Álvarez

C.I: 1760577674

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, **Dr. Leonel Rodríguez Alvarez** catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **Cuidados de enfermería en niños con trastornos del espectro autista**, bajo la autoría de **Chinchi Lozano Jessica Jaquelin**, por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 21 días del mes de Noviembre de 2024.



Dr. Leonel Rodríguez Alvarez

C.I: 1760577674

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

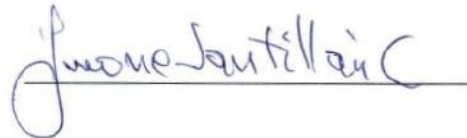
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Cuidados de enfermería en niños con trastornos del espectro autista**, presentado por Cahuana Tixi Yajaira Vanessa con cédula de ciudadanía 0605143411, bajo la tutoría de Dr. Leonel Rodríguez Álvarez; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 27 días del mes de noviembre del 2024.

MsC. Cielito Betancourt Jimbo
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Ivone Santillán Castillo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Verónica Centeno Barahona
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

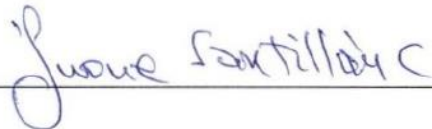
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Cuidados de enfermería en niños con trastornos del espectro autista**, presentado por Chinchi Lozano Jessica Jaquelin con cédula de ciudadanía 0605253079, bajo la tutoría de Dr. Leonel Rodríguez Álvarez; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 27 días del mes de noviembre del 2024.

MsC. Cielito Betancourt Jimbo
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Ivone Santillán Castillo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Verónica Centeno Barahona
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **CAHUANA TIXI YAJAIRA VANESSA** con CC: **0605143411**, estudiante de la Carrera de **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**", cumple con el 9 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 20 de Noviembre de 2024

Dr. Leonel Rodríguez Álvarez
TUTOR



CERTIFICACIÓN

Que, **CHINCHI LOZANO JESSICA JAQUELIN** con CC: **0605253079**, estudiante de la Carrera de **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**", cumple con el 9 %, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 20 de Noviembre de 2024

Dr. Leonel Rodríguez Álvarez
TUTOR

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto a Dios, cuya infinita sabiduría y gracia han sido luz y guía en cada etapa de este recorrido académico. Sus bendiciones han sido la fuerza que nos ha sostenido y el entendimiento ha permitido enfrentar los desafíos con perseverancia y humildad.

A nuestros padres, quienes, con su amor incondicional, sabiduría y valores han cultivado en nosotros el deseo de contribuir al bienestar y la salud de los demás. Su apoyo constante y sus enseñanzas de vida han sido el pilar que nos ha impulsado a seguir adelante, incluso en los momentos más desafiantes, recordándonos siempre la importancia de servir con empatía y dedicación.

Yajaira y Jessica

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, una institución que no solo nos brindó la oportunidad de formarnos como profesionales de la salud, sino que también nos permitió crecer personal y éticamente en un ambiente de excelencia académica. Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a nuestros profesores, cuyo compromiso con la enfermería y su entrega hacia el bienestar de los pacientes han sido ejemplos inspiradores. Sus enseñanzas han sido fundamentales para dotarnos de las herramientas y el conocimiento necesario para ejercer con competencia, rigor y sensibilidad en esta noble profesión.

Finalmente, se extiende un profundo agradecimiento al Dr. Leonel Rodríguez Álvarez, nuestro tutor y guía en esta investigación. Su asesoría, paciencia y dedicación fueron cruciales para la elaboración exitosa de esta revisión bibliográfica. Su respaldo fue determinante en cada fase del proyecto. A todos ustedes, les guardamos un profundo agradecimiento y un lugar especial en nuestros corazones, pues sin su influencia y apoyo este logro no habría sido posible.

Gracias por todo

Yajaira y Jessica

ÍNDICE GENERAL:

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCION.....	13
CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE.....	15
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Criterios de inclusión y exclusión	20
3.2 Búsqueda bibliográfica.....	21
3.3 Recogida y extracción de datos	21
3.4 Consideraciones éticas.....	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
5.1 Conclusiones.....	29
5.2 Recomendaciones.....	30
BIBLIOGRAFÍA	31
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Triangulación de la información	38
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Algoritmo de búsqueda.....	21
---	----

RESUMEN

El trastorno del espectro autista (TEA) representa un desafío significativo en la prestación de cuidados de enfermería, debido a su complejidad y a las necesidades particulares que presenta esta población infantil. A pesar de los avances en la comprensión del TEA, persisten lagunas en cuanto a la atención de enfermería a estos niños. La metodología de esta investigación consiste en una revisión bibliográfica de tipo documental, descriptiva y transversal. Se recopiló información mediante bases de datos científicas de salud a nivel mundial y regional como: Google Académico, Scopus, Proquest, Redalyc, Scielo y repositorios digitales universitarios. Además, se accedió a sitios web oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Asociación Americana de Psiquiatría (APA), y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). La presente revisión bibliográfica destaca el rol de educación y consejería de los profesionales de enfermería en todas las etapas, desde el diagnóstico hasta el seguimiento de los casos, convirtiéndose en un pilar importante en el acompañamiento a las familias. Se identificaron varias barreras y desafíos en la prestación de cuidados entre ellos desconocimiento del trastorno, escasez de protocolos y guías de actuación, descoordinación entre el equipo de salud y la familia, dificultades para crear un vínculo terapéutico, inadecuada adaptación de estrategias de intervención acorde a las limitaciones de cada paciente y prejuicios sociales. La falta de formación profesional impacta de forma directa en la calidad de los cuidados, limitando la capacidad de los enfermeros para brindar una atención integral. La investigación evidencia una notable escasez de estudios recientes que aborden este tema, especialmente en el ámbito de enfermería a nivel mundial, lo que impide una adecuada comprensión de la magnitud del TEA en la región.

Palabras clave: cuidados de enfermería, autismo, trastorno del espectro autista, autismo infantil

ABSTRACT

Autism spectrum disorder (ASD) in children represents a significant challenge in providing nursing care due to its complexity and their particular needs. Despite the advances in understanding ASD in this population, gaps remain. The methodology used for this search consists of a bibliographic review that is documentary, descriptive, and comprehensive. Information was gathered from national and international health scientific databases, including Google Scholar, Scopus, ProQuest, Redalyc, SciELO, and university digital repositories. Also, other websites, such as the World Health Organization (WHO), American Psychiatric Association (APA), and Ecuador's Ministry of Public Health (MSP), were accessed. This research highlights the role of education and counseling provided by nursing professionals at all stages of ASD, from diagnosis to follow-up, becoming a crucial support for families. Various barriers and challenges in care provision were identified, including lack of knowledge about the disorder, deficiency of adequate protocols and guidelines, poor coordination between the health providers and the family, difficulties in establishing a therapeutic alliance, inadequate adaptation of the health strategies about each patient's limitations y social prejudices. The lack of professional training directly impacts the quality of care, limiting the ability of nurses to provide comprehensive attention. This research reveals a significant shortage of recent studies addressing this disorder, especially in the field of nursing at a global level, hindering an adequate understanding of the scope of ASD in the region.

Keywords: nursing care, autism, autism spectrum disorder, childhood autism.



Firmado electrónicamente por:
MARIA FERNANDA
PONCE MARCILLO

Reviewed by:

Mgs. Maria Fernanda Ponce Marcillo

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0603818188

CAPÍTULO I. INTRODUCCION.

El trastorno del espectro autista (TEA) es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un grupo de afecciones que se caracterizan por diversos grados de dificultad en la interacción social y la comunicación, así como patrones repetitivos y restringidos de actividad y comportamiento. Los problemas de salud que engloba el TEA son Autismo, el Síndrome de Asperger, Trastorno Desintegrativo Infantil y otros trastornos generalizados del desarrollo no especificados.^(1,2)

La OMS⁽¹⁾ estima que 1 de cada 160 niños en el mundo tiene algún TEA. Es decir, la incidencia a nivel mundial es alta y parece estar en aumento debido a la actualización de los criterios métodos de diagnóstico y a la mejor comprensión de la enfermedad. En Latinoamérica existe un predominio de TEA entre el 1 al 1.5%, siendo más frecuente en hombres que en mujeres (5:1).^(3,4) Morocho, et al⁽³⁾ en su artículo “Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica” demuestran la falta de investigaciones confiables e impide tener cifras exactas de la prevalencia en la mayor parte de los países.

En Ecuador, según el Ministerio de Salud Pública⁽⁵⁾, a través de la Dirección Nacional de Discapacidades, Rehabilitación y Cuidados Paliativos, hasta el 2023, existen 5738 registros de casos relacionados con autismo en la niñez, autismo atípico, Síndrome de Rett, Síndrome de Asperger y otros. Al comparar esta cifra con los 1266 casos reportados hasta el 2016, se evidencia un crecimiento notorio de las personas diagnosticadas hasta la actualidad.⁽⁶⁾

Las primeras sospechas de la enfermedad surgen alrededor de los 18 meses de edad, y el diagnóstico se establece, en promedio, a los cuatro años por profesionales en psicología, neurología o psiquiatría.⁽³⁾ Según Reyes⁽⁷⁾, en su estudio menciona que en la actualidad la edad promedio de los niños al ser diagnosticados va desde los 3 años 7 meses hasta los 5 años. El diagnóstico de TEA mejoró con la actualización y estandarización de los criterios clínicos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en 2014 junto con el análisis de la historia clínica detallada, anamnesis y observación del comportamiento del niño.⁽⁸⁾

El diagnóstico del trastorno genera conmoción, estrés y temor ante esta situación desconocida. En este contexto, el personal de enfermería se convierte en un pilar fundamental, especialmente durante los momentos iniciales, ayudando a los padres a procesar emocionalmente el diagnóstico. Además, se encargan de resolver dudas y brindarles estrategias prácticas para la crianza de sus hijos tomando en cuenta los requerimientos individuales de cada caso. De este modo, los profesionales tienen un rol importante en la

orientación y apoyo emocional a las familias de niños con TEA, quienes enfrentan el complejo desafío de adaptarse y responder a las necesidades específicas de sus hijos. ^(6,7)

Por otro lado, los niños con TEA son más propensos a desarrollar algunas patologías adicionales psicológicas y fisiológicas. Fernández⁽⁹⁾ destaca que un 45% de los pacientes llegan a presentar discapacidad intelectual, un 28 - 44% manifiesta trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y entre el 14 - 38% tienen estereotipias. Además, problemas como epilepsia, depresión, ansiedad, dificultad para dormir, alteraciones gastrointestinales y autolesiones elevan sus ingresos hospitalarios. ⁽⁹⁾

Por ello, resulta esencial que los profesionales de enfermería se encuentren capacitados para poder brindar el apoyo que requieren los niños con TEA y sus familias. Sin embargo, diversos estudios evidencian que el personal de enfermería carece de una preparación adecuada sobre las necesidades individuales de los pacientes con TEA y sus familias. Como resultado, la atención brindada a menudo no logra garantizar el bienestar físico y emocional óptimo para estos pacientes. ⁽⁹⁻¹³⁾

El Trastorno del Espectro Autista al no tener cura, representa un desafío significativo en la prestación de cuidados de enfermería, debido a su complejidad y a las necesidades particulares que presenta esta población infantil. A pesar de los avances en la comprensión del TEA, persisten importantes lagunas en cuanto a la atención de enfermería a estos niños. ^(2,7)

El problema radica en la falta de protocolos y estrategias de cuidado de enfermería específicamente diseñados para abordar las necesidades físicas, emocionales y sociales de los niños con TEA. Esta falta de enfoque especializado puede resultar en una atención deficiente de los pacientes pediátricos, con impactos negativos en su bienestar y calidad de vida. Además, las limitaciones en la formación y capacitación del personal de enfermería en relación con el TEA pueden contribuir a la falta de comprensión y competencia en la prestación de cuidados adecuados desde que se realiza el diagnóstico. ^(7,10)

Del mismo modo, la falta de profesionales de enfermería con la formación adecuada para atender a niños con este trastorno no solo impacta negativamente en la calidad del cuidado directo ofrecido, sino que también limita la capacidad de brindar orientación eficaz a los padres o cuidadores. Los enfermeros insuficientemente capacitados tienen dificultades para identificar y responder a las condiciones de estos niños, lo que dificulta el desarrollo de estrategias de cuidado personalizadas. En consecuencia, se crea un vacío en el apoyo necesario para guiar a los cuidadores en el manejo diario de las conductas y requerimientos de los niños con TEA, afectando su bienestar integral. ⁽¹¹⁾

En Ecuador, la Guía de Práctica Clínica sobre los trastornos del espectro autista del Ministerio de Salud Pública del Ecuador es un recurso que aborda aspectos clave como la detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.⁽¹⁴⁾ Su estructura y contenido bien fundamentado proporciona una referencia para la atención holística e interdisciplinaria de niños con TEA. Sin embargo, si bien es útil para profesionales de la salud en general, no es completamente concreto en cuanto a la práctica de enfermería. La guía carece de un enfoque más detallado en el rol del personal enfermero para el manejo diario y el seguimiento continuo, aspectos que son esenciales para brindar cuidados a estos pacientes y sus familias. De acuerdo con Montecino, et al ⁽¹⁵⁾, es de suma importancia que las unidades de atención cuenten con personal especializado en este tipo de casos. En su estudio, reporta que el 100% de los padres y madres entrevistados expresaron insatisfacción con la calidad de la atención proporcionada por los profesionales de enfermería, señalando una evidente falta de conocimientos y preparación adecuada para el manejo de niños con TEA. Esta deficiencia no solo compromete la calidad de la atención, sino que también añade un significativo factor de estrés para las familias, quienes realizan una búsqueda exhaustiva de profesionales capacitados que garanticen un cuidado integral y eficiente para sus hijos.

Por ello, se plantea las siguientes interrogantes: ¿Qué cuidados de enfermería se deben aplicar a estos pacientes para mejorar su calidad de vida? ¿Cuáles son las principales barreras y desafíos en la prestación de cuidados de enfermería a niños con TEA? ¿Cuál es el desempeño de los profesionales de enfermería en el abordaje de los niños con TEA? ¿Cuál es la disponibilidad y actualidad de la literatura científica sobre cuidados de enfermería en niños con TEA?

Asimismo, se establece como objetivo general identificar cuidados de enfermería para niños con TEA, a través de una revisión bibliográfica, que mejoren la calidad de vida de este grupo y que fortalezcan las habilidades y conocimientos de los profesionales de enfermería en este campo. Además, desde el punto de vista específico, se plantea determinar las barreras o desafíos en la prestación de cuidados de enfermería a niños con TEA, el desempeño del papel de los profesionales de enfermería en el abordaje de los niños diagnosticados con trastorno del espectro autista e investigar la disponibilidad y actualidad de la literatura científica sobre cuidados de enfermería en niños con TEA.

CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE

Según la OMS, las alteraciones del neurodesarrollo incluyen el trastorno del espectro autista (TEA) y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). El TDAH se define

por un patrón persistente de falta de atención, impulsividad e hiperactividad, que afecta negativamente el rendimiento académico, laboral o social del niño. Mientras que, el trastorno del espectro autista (TEA), se trata de un grupo diverso de condiciones marcadas por dificultades en la comunicación y la interacción sociales, junto con patrones de comportamiento, intereses y actividades inflexibles. ^(1,16)

Los trastornos del espectro autista (TEA) se definen según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM por sus siglas en inglés) como un grupo de alteraciones que afectan las habilidades sociales y de comunicación. Estas perturbaciones se manifiestan antes de los 3 años y persisten durante toda la vida, como son las dificultades en la comunicación verbal y no verbal, de niños y adolescentes; así como patrones restrictivos y repetitivos en actividades diarias. ⁽⁸⁾

Autores como Hidalgo y Ortega⁽¹³⁾, clasifican al autismo en grados y niveles de acuerdo a los comportamiento e intereses del niño. En el grado 1 el niño requiere de ayuda mínima por la falta de habilidades comunicativas, dificultades para adaptarse a cambios de actividades y desinterés en interactuar con los demás. Mientras que, en el grado 2 el infante requiere de ayuda moderada debido al deterioro en la comunicación, incomodidad y limitación en las relaciones sociales e inconsistencia en las conversaciones. Por último, en el grado 3, se requiere de ayuda severa, ya que, las habilidades comunicativas son muy limitadas, vocabulario restringido, comportamiento rígido y gran dificultad para mantener la atención. ⁽¹³⁾

En relación con la sintomatología del TEA, los signos suelen manifestarse en las primeras etapas del desarrollo. Actualmente, es posible identificar los primeros signos de alerta alrededor del primer año de vida. Es por ello, que el diagnóstico se realiza durante los primeros dos años, dado que algunos signos y síntomas pueden aparecer entre los 12 y 24 meses. Sin embargo, suele confirmarse el diagnóstico alrededor de los 3 o 4 años. ⁽¹⁶⁾

Las características principales de los niños con TEA se agrupan en dos áreas: el ámbito socio-comunicativo y los patrones de comportamiento que suelen ser restringidos y repetitivos. En el área socio-comunicativa, los niños con TEA pueden presentar alteraciones significativas en la comunicación, tanto verbal como no verbal, así como en la interacción social. Esto se manifiesta en dificultades para participar en conversaciones, falta de respuesta al ser llamados por su nombre, y una capacidad limitada para señalar objetos o compartir intereses o evitar el contacto visual con quienes hablan. ⁽¹⁷⁾

Además, algunos niños prefieren la soledad, responden de forma incongruente a preguntas, y tienen dificultades para interpretar gestos o expresiones faciales. La iniciación y el

mantenimiento de relaciones sociales, así como la comprensión de situaciones en el entorno, suelen ser aspectos complejos para ellos. Estas características impactan en el desarrollo social y emocional del niño, y requieren intervenciones que favorezcan una mejor adaptación social. ⁽¹⁷⁾

Al contrario, dentro del área de las alteraciones conductuales, el niño puede presentar aleteo de las manos, caminar con los dedos de los pies o mover los dedos cerca de los ojos. También pueden mostrar reacciones inusuales a estímulos sensoriales, como sonidos, olores, sabores, apariencia o texturas. Otro rasgo común es la repetición constante de palabras o frases, conocida como ecolalia, así como la dificultad para adaptarse a cambios en la rutina diaria.⁽¹⁸⁾ Los intereses de estos niños suelen ser muy específicos y, en muchos casos, inusuales para su edad. En cuanto a las respuestas sensoriales, algunos niños pueden tener una atracción o aversión extrema hacia ciertos estímulos. Cabe resaltar que no todos los niños presentan estos síntomas, y la presencia de algunos de ellos no implica necesariamente un diagnóstico de TEA, ya que estos comportamientos pueden asociarse a otros trastornos del neurodesarrollo.⁽¹⁴⁾

Los niños con TEA pueden experimentar diversas alteraciones adicionales que pueden complicar el diagnóstico, como condiciones psiquiátricas, deficiencias motoras, insomnio, discapacidad intelectual, epilepsia, trastorno del procesamiento sensorial y problemas gastrointestinales, que también afectan la gravedad de la discapacidad. Ante esta diversidad de manifestaciones, es crucial mantener al personal de salud capacitado para manejar adecuadamente dicha patología. ⁽¹⁸⁾

En cuanto al diagnóstico, cualquier persona con sospecha de TEA debe someterse a una valoración exhaustiva clínica y médica. Esta evaluación es fundamental para obtener un diagnóstico oportuno que permita determinar las necesidades específicas del individuo, mediante la observación directa del niño en múltiples entornos donde se desenvuelve, como el hogar, centros infantiles o la escuela. Permitiendo una evaluación completa de sus comportamientos y habilidades en diferentes situaciones, facilitando así la implementación de intervenciones adecuadas y personalizadas que aborden sus particularidades. ⁽¹⁹⁾

El especialista, una vez que confirma el diagnóstico, formula un plan terapéutico personalizado cuyo objetivo no es curar la condición, sino reducir la intensidad de los síntomas y mejorar la calidad de vida del niño. La enfermera tiene un rol crucial en este contexto al supervisar la adherencia al tratamiento indicado, así como en la evaluación continua del progreso del niño y su familia. ^(16, 20)

En lo que respecta al tratamiento de la patología no existen protocolos o guías específicas para el cuidado de enfermería lo cual afecta la calidad de atención a estos individuos, por ende, según estudios revisados se concluye la importancia de centrarse en intervenciones que reduzcan los síntomas y mejorar la capacidad del niño para realizar tareas, lograr la incorporación social, así como facilitar el aprendizaje y el desarrollo. Así también, es fundamental concientizar en los padres que comiencen el tratamiento lo más temprano posible para beneficiar las habilidades funcionales, sociales, comunicativas y de comportamientos.⁽¹⁹⁾

El tratamiento del autismo se divide en intervenciones farmacológicas y no farmacológicas⁽¹⁸⁻²⁰⁾, estas últimas estructuradas en tres grupos de terapias que abordan diversos aspectos del desarrollo infantil. El primer grupo, centrado en la salud mental y emocional, consiste en actividades guiadas por psicólogos que buscan identificar y potenciar tanto las fortalezas como las áreas de mejora del niño. Estas terapias proporcionan apoyo emocional y enseñan habilidades para la gestión de comportamientos y emociones, facilitando el desarrollo socioemocional.

El segundo grupo, enfocado en la comunicación y el lenguaje, abarca intervenciones dirigidas a mejorar los componentes semánticos, sintácticos y pragmáticos del lenguaje, promoviendo así el desarrollo de habilidades comunicativas. En casos con grandes desafíos en el lenguaje, se emplean métodos alternativos, como tarjetas o imágenes, para facilitar la interacción del niño con su entorno.

El tercer grupo de terapias se basa en las artes plásticas y la creatividad, utilizando actividades como la arteterapia, las manualidades, el teatro o la musicoterapia, que no solo promueven los intereses y gustos del niño, sino que también fortalecen su autoestima y confianza. A través de la expresión artística, se le proporciona un espacio seguro para explorar y comunicarse de forma no verbal, facilitando así su completo desarrollo.⁽¹⁸⁻²⁰⁾

En el manejo farmacológico del Trastorno del Espectro Autista (TEA), el rol de enfermería es esencial para orientar a los padres, familiares y cuidadores sobre el uso adecuado de medicamentos. Este papel incluye no solo la enseñanza sobre el plan terapéutico, sino también la educación a posibles efectos secundarios de los fármacos empleados, los cuales pueden requerirse en distintas etapas de la vida del niño con TEA. Siendo común la utilización de antipsicóticos, destinados a reducir conductas agresivas o episodios de irritabilidad.⁽¹⁷⁾

Además, el TEA suele coexistir con comorbilidades como epilepsia, depresión y ansiedad, por lo que, exige el uso de fármacos específicos para cada afección. Por ejemplo, en casos

de epilepsia, se prescriben antiepilépticos; en trastornos depresivos, se utilizan antidepresivos; y en aquellos con síntomas de TDAH, los estimulantes ayudan a mejorar la concentración. También se considera el uso de hormonas como la melatonina, que ha demostrado eficacia en el control de trastornos del sueño y mejora de la conducta diurna, optimizando así la calidad de vida del niño con TEA. ⁽²¹⁻²²⁾

El diagnóstico del TEA representa un punto crítico en el que la familia requiere apoyo constante e información precisa sobre el trastorno. En este contexto, la enfermera se convierte en un pilar fundamental, brindando contención emocional y facilitando el acceso a los recursos necesarios que permiten a las familias enfrentar la situación de manera óptima. De esta forma, es esencial que el personal implemente estrategias de acompañamiento como la escucha activa, resolución de inquietudes, validación de emociones y remitir a la familia a grupos de apoyo, para mejorar su bienestar emocional y fortalecer su capacidad de adaptación a las demandas del cuidado. ^(20,23)

Adicionalmente, resulta clave desarrollar un plan de intervención personalizado, que tenga como base una relación de confianza con el niño. Sin embargo, esto puede ser complejo debido a las dificultades en el lenguaje y la comunicación que suelen presentar. Para superar estos retos, es necesario aplicar estrategias de interacción adaptadas a las particularidades de cada niño. La comprensión de estas individualidades favorece la creación de un vínculo terapéutico efectivo, que a su vez permite una atención más centrada y eficiente. ⁽²⁰⁾

En el proceso de tratamiento del autismo, el rol del profesional de enfermería se orienta al seguimiento integral de la salud del paciente y su familia a través de visitas domiciliarias, realizando controles continuos de crecimiento y desarrollo y complementando con la promoción de hábitos saludables. Asimismo, es importante valorar la adaptación del niño y su familia a esta realidad y los factores de riesgo que pueden afectar en este proceso. ^(22,23)

Por último, es importante subrayar que el profesional de enfermería, mediante diversas estrategias de intervención, cumple un rol educativo para padres y cuidadores, brindando soporte frente a las dificultades tanto psicológicas como físicas del niño. Las actividades terapéuticas se dirigen a promover mejoras en la interacción social, el desarrollo del lenguaje y la autonomía en aspectos fundamentales como la alimentación, el vestido, el descanso y el sueño, favoreciendo así una calidad de vida más completa e integrada para el niño y su entorno familiar. ⁽²³⁾

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo documental, descriptiva y transversal que permitió identificar cuidados de enfermería para niños con TEA, que mejoren la calidad de vida de este grupo y que fortalezcan las habilidades y conocimientos de los profesionales de enfermería en este campo. Se escogieron documentos publicados desde 2019 hasta el presente año, empleando palabras claves y los operadores Booleanos AND y OR, de la siguiente manera: cuidados de enfermería AND autismo en la niñez, trastorno del espectro autista OR autismo, intervenciones enfermeras AND niños con autismo, entre otras.

Se recopiló información mediante bases de datos científicas de salud a nivel mundial y regional como: Google Académico, Scopus, Proquest, Redalyc, Scielo y repositorios digitales universitarios. Además, se accedió a sitios web oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Asociación Americana de Psiquiatría (APA), y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP).

Además, se utilizaron métodos de análisis y síntesis para fundamentar el marco teórico y orientar los resultados, a través de la resolución a las siguientes preguntas, presentadas en la introducción: ¿Qué cuidados de enfermería se deben aplicar a estos pacientes para mejorar su calidad de vida? ¿Cuáles son las principales barreras y desafíos en la prestación de cuidados de enfermería a niños con TEA? ¿Cuál es el desempeño de los profesionales de enfermería en el abordaje de los niños con TEA? ¿Cuál es la disponibilidad y actualidad de la literatura científica sobre cuidados de enfermería en niños con TEA?

3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Los datos se obtuvieron teniendo en cuenta criterios de inclusión como publicaciones pertinentes a partir del año 2019 hasta el 2024, en inglés y español, incluyendo artículos científicos, tesis, revistas de alto impacto, estudios realizados a nivel mundial, países de Latinoamérica y el Caribe y a nivel nacional encontrados en las bases de datos seleccionadas que aporten con información relevante y actualizada acerca de la problemática.

Por otro lado, los criterios de exclusión aplicados fueron artículos de años anteriores al 2019, información recopilada en páginas web no oficiales, documentos sin autor, artículos con acceso restringido, incompletos o que no aborden la temática de interés e investigaciones de TEA relacionadas a otras disciplinas.

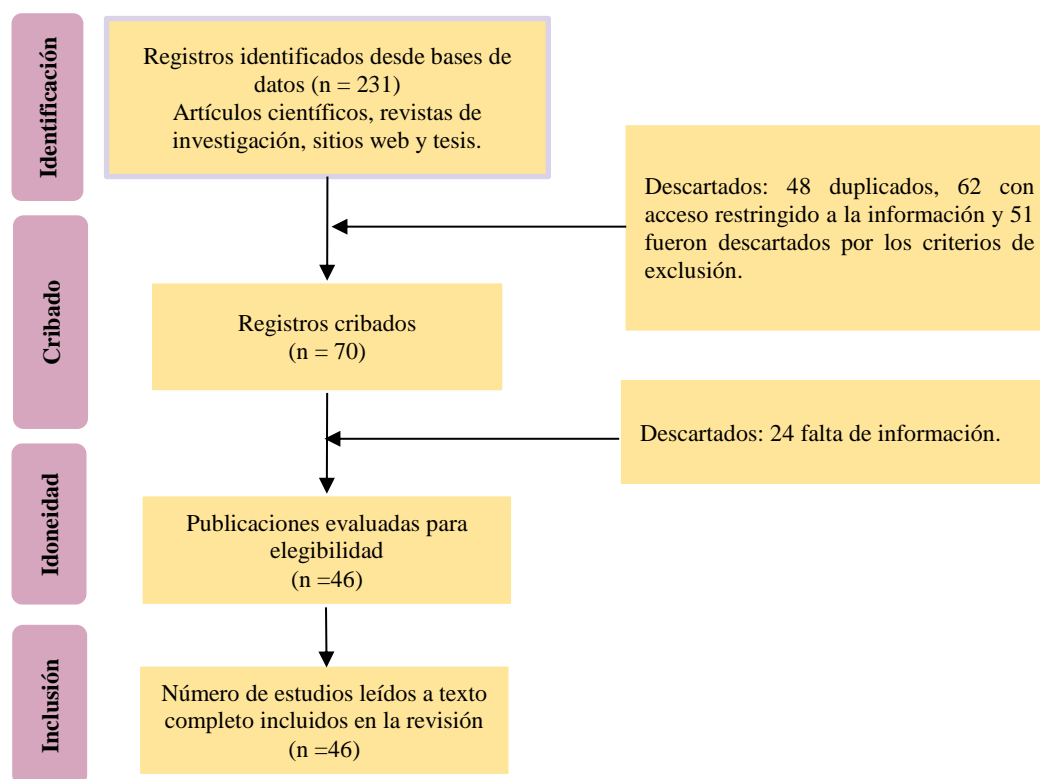
3.2 Búsqueda bibliográfica

Se identificaron 231 artículos y tesis en las diferentes bases de datos, de los cuales 48 se encontraban duplicados, 62 con acceso restringido a la información y 51 fueron descartados aplicando los criterios de exclusión previamente establecidos. Posteriormente, hubo 70 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión, sin embargo, 24 de ellos se excluyeron por falta de información pertinente al tema. Finalmente, fueron seleccionados 46 bibliografías de las siguientes bases de datos: 4 Scielo, 1 Redalyc, 16 revistas, 20 tesis, 1 libro digital, 1 OMS, 2 MSP y 1 sitios web.

3.3 Recogida y extracción de datos

Se diseñó una matriz de extracción de datos que contiene (Autor/es, categoría, semejanzas, diferencias, análisis personal y diagnóstico de enfermería de la información recolectada sobre los cuidados de enfermería en niños con autismo. Lo mencionado se muestra en la tabla resumen de los resultados obtenidos tras la búsqueda (*Ver anexos Tabla 1*) y en un diagrama de flujo de búsqueda que se ilustra a continuación:

Ilustración 1. Algoritmo de búsqueda



Fuente: elaboración propia

3.4 Consideraciones éticas.

La revisión bibliográfica se llevó a cabo mediante una búsqueda minuciosa en bases de datos científicas y académicas, garantizando la selección de información relevante y actualizada para el desarrollo del estudio. No se identificaron conflictos de intereses, ni aspectos éticos, que comprometan la integridad o la validez del análisis. Además, se respetaron con rigor los principios de honestidad y transparencia científica, citando adecuadamente todas las fuentes bibliográficas consultadas y respetando los derechos de autor, lo cual contribuye a la credibilidad del presente proyecto de investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Hernández⁽²⁴⁾ en su artículo describe varios desafíos de la intervención de enfermería en el TEA. Entre ellos, menciona la falta de capacitación sobre la identificación de signos propios del trastorno, insuficiente difusión de materiales estandarizados que faciliten la detección temprana de la enfermedad, carencia de protocolos de actuación, desinterés del personal por actualizar sus conocimientos y descoordinación entre el equipo de salud y la familia. Además, resalta el rol de educador de enfermería durante todo el proceso de atención, función que puede verse comprometida por el desconocimiento sobre el trastorno.

Asimismo, Calisto, et al⁽²⁵⁾ en su trabajo “Percepciones sobre la atención de enfermería en madres de hijos con trastornos del espectro autista” concuerdan en que existen barreras en la atención que interfieren al momento de interactuar con los niños y sus familias. Sin embargo, los autores concluyen en que además del déficit de conocimiento para tratar a los niños, existen dificultades para crear un vínculo terapéutico con ellos y no hay una adecuada adaptación de estrategias de intervención acorde a las limitaciones de cada paciente. Es esencial que el personal de enfermería adquiera competencias específicas que permitan una intervención adaptada a las necesidades individuales de cada niño, que optimice los resultados en salud y bienestar del paciente.

Bonfim, et al. ⁽²⁶⁾ afirman que las dificultades de las familias para acceder a una atención adecuada suelen estar vinculadas al aislamiento social y al juicio por parte de la sociedad, incluidas actitudes discriminatorias de algunos profesionales de la salud. La falta de formación puede llevar al personal a adoptar posturas poco empáticas, ofreciendo una mala atención. Estas barreras deterioran la comunicación y confianza entre los profesionales y las familias, lo que disminuye la demanda de atención.

En este sentido, Reyes⁽⁷⁾ en su investigación obtuvo que el 72% del personal de enfermería encuestado, no cuenta con la preparación necesaria para brindar los cuidados a los niños con autismo. De la misma forma, Arista y Ramos⁽²⁷⁾ en su tesis destacan que más de la mitad de los enfermeros tienen poca experiencia sobre la atención a pacientes pediátricos con TEA. Los autores hacen énfasis en la importancia de realizar capacitaciones continuas de actualización de conocimientos, para brindar intervenciones óptimas en beneficio del niño con autismo.

Bermejo⁽²⁸⁾ en su estudio realizado en la parroquia Saraguro, Ecuador también destaca la falta de conocimientos del personal para orientar apropiadamente a las familias sobre el trastorno, una situación que se acentúa en comunidades indígenas debido a barreras culturales y lingüísticas. Este desconocimiento en torno al TEA afecta directamente los procesos de inclusión y crea incertidumbre en los profesionales al atender a niños con este diagnóstico. De acuerdo con Sabedra y Basurto ⁽²⁹⁾, esta deficiencia radica en la carencia de formación y herramientas adecuadas para trabajar con pacientes autistas. Ambos autores resaltan la importancia de que los profesionales de enfermería adquieran destrezas sobre este tema, especialmente ante el aumento en la incidencia de casos en los últimos años.

Por otro lado, Hernández⁽²⁴⁾ revela que es necesario destacar la importancia del abordaje de este trastorno desde la formación universitaria, promoviendo la inclusión del tema en las mallas curriculares de la carrera de Enfermería de las instituciones. De esta forma, el profesional ya tendría consigo el conocimiento base sobre su accionar en el diagnóstico, el apoyo educativo continuo a la familia o cuidadores, junto con otros cuidados individualizadas acordes a las necesidades del niño. Resulta crucial sensibilizar y capacitar a los enfermeros, ya que una mayor comprensión del trastorno no solo reduce el estigma, sino que también facilita la participación activa en la atención integral y el apoyo a las necesidades.

En este sentido, la función de enfermería como cuidadora implica la participación en la detección temprana del TEA. Por ello, requiere conocer e identificar las alteraciones en el desarrollo social y comunicativo, así como patrones de conducta e intereses repetitivos. Lo cual significa que, debe conocer normativas que guíen sus acciones en la detección e intervención del niño con autismo. ⁽³⁰⁾

Landa⁽³¹⁾ y Albaiceta⁽³²⁾, concuerdan que la enfermera es quien mediante el proceso de atención de enfermería, específicamente en la valoración, recoge información sobre las capacidades y habilidades del niño/a. Para ello, se utiliza la exploración física y la entrevista en el control de niño sano, observándolo física y conductualmente, anotando los hallazgos

obtenidos mediante el cribado. Una detección e intervención precoz puede mejorar drásticamente la calidad de vida del niño y su familia.

Por otro lado, Arista y Ramos⁽²⁷⁾, en su tesis mencionan que enfermería posee las habilidades necesarias para servir de guía y apoyo para los padres y cuidadores de los niños que padecen esta alteración. Para llevar a cabo esta tarea, es fundamental aportar pautas educativas claras para cada etapa de crecimiento y desarrollo, que sirvan de orientación tanto para los padres como para los niños.

Según Buffle y Naranjo⁽³³⁾, es fundamental incorporar en la etapa de valoración, instrumentos específicos adaptados tanto a la edad como a la situación del niño. Estos medios permiten detectar de forma precoz comportamientos atípicos, como la ausencia de gestos o balbuceos a los 12 meses, la falta de palabras sencillas a los 18 meses, o la incapacidad de formar frases espontáneas de dos palabras a los 24 meses. Además, la pérdida de habilidades lingüísticas a cualquier edad es un indicador significativo que debe ser evaluado inmediatamente. El déficit de especialistas puede retrasar la identificación clínica del trastorno o favorecer un diagnóstico erróneo, dificultando la implementación oportuna de intervenciones tempranas que mejoren el pronóstico y el desarrollo integral del niño.

En contraste, los autores Velarde, Ignacio y Cárdenas⁽³⁴⁾, discrepan y señalan que varios países de Latinoamérica si cuentan con herramientas que permiten el reconocimiento de signos de alarma, validadas por expertos con el objetivo de identificar precozmente el TEA. Siendo así que, en Colombia, se utiliza la Tabla de Indicadores de Riesgo desde el nacimiento hasta los 18 años, Argentina usa el Instrumento Observación del Desarrollo Infantil (IODI) en niños menores de 4 años.

Así también, Chile cuenta con un instrumento denominado Pautas de cotejo de señales que se utiliza luego de identificar señales de alarma realizado en los controles de niño sano. Perú cuenta con el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED) que forma parte del programa de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de cinco años (CRED). Por último, en Ecuador durante el control del niño sano se realiza un tamizaje de rutina denominado Vigilancia evolutiva del neurodesarrollo desde el nacimiento hasta menores de 9 años. ^(27,34)

Al mismo tiempo, la comunicación es un elemento valioso y una herramienta esencial en la atención de enfermería, especialmente para brindar cuidados a niños con TEA, quienes presentan desafíos únicos en esta área. Arroyo⁽³⁵⁾ señala que la naturaleza del trastorno dificulta el establecimiento de una relación terapéutica efectiva, ya que, se tiene una percepción errónea de que los niños autistas se encuentran en su propio mundo y no tienen

interés en conectarse con su entorno. Arroyo⁽³⁵⁾ y Sánchez, et al.⁽³⁶⁾ coinciden en que, para brindar un cuidado efectivo, es crucial que los enfermeros comprendan y adapten su perspectiva, observando el mundo desde el punto de vista del niño. Esta adaptación no solo mejora la comunicación, sino que también fortalece el vínculo terapéutico al ser empáticos y pacientes.

Aunque las manifestaciones en los niños con TEA son diversas, muchos comparten dificultades en la tolerancia al ruido, la comunicación verbal y la comprensión de secuencias, lo cual requiere de implementación de estrategias alternativas. Jauregi⁽¹¹⁾ resalta la importancia de utilizar un lenguaje simple (frases cortas y entendibles) con un tono de voz adecuado, gestos y el apoyo visual para mejorar la interacción con los niños. Arroyo⁽³⁵⁾ y García⁽³⁷⁾ concuerdan en que los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) son herramientas eficaces con imágenes organizadas secuencialmente para ayudar a los infantes a comprender mejor las actividades, reduce su ansiedad por la interacción social y optimiza el tiempo de la intervención.

En el contexto familiar, Sánchez, et al.⁽³⁶⁾, mencionan que el trabajo conjunto entre padres, enfermeros y el niño autista desde los primeros años del diagnóstico, influye directamente en su desarrollo conductual. El estudio destaca la actuación de enfermería desde la aplicación del Modelo de Interacción padres-hijos de Kathryn Barnard en el contexto del TEA. Los padres o cuidadores principales deben ser capacitados para identificar e interpretar señales en los niños que sean indicativo de alguna necesidad como cambios en el lenguaje, expresiones, entre otros. Asimismo, enseñar al infante a comprender los signos que los cuidadores transmiten, es un componente clave para fomentar una conducta más adaptativa, facilitando la colaboración entre ambos en las intervenciones de salud.

Con respecto a la interacción en la sociedad, Rodríguez⁽³⁸⁾ destaca el papel de enfermería en la enseñanza de habilidades sociales a niños con TEA, para de este modo facilitar la convivencia e interacción con otros niños. Esto les ayuda a entender las reglas y límites, así como a diferenciar lo que es permitido y lo que no. También adaptar y utilizar espacios como parte de la estrategia de cuidado, considerando las necesidades individuales y el contexto en el que se desarrollan. Sánchez, et al.⁽³⁶⁾ añaden que los juegos y actividades que promueven la socialización y comprensión se han identificado como herramientas útiles en este aspecto. De esta manera, enfermería no solo se enfoca en el aspecto clínico, sino también en el bienestar emocional y social del niño.

La orientación que el personal de enfermería proporciona a los padres resulta fundamental para promover en los niños con autismo una mayor comprensión y autonomía en la

realización de las actividades básicas de la vida diaria como nutrición e higiene. En relación con la nutrición, Rodríguez⁽³⁸⁾, menciona que las enfermeras conjuntamente con los padres deben tener en cuenta la variedad de alimentos que pueden recibir los niños con TEA y las estrategias nutricionales que se puedan aplicar de acuerdo a sus preferencias. Para Jauregi⁽¹¹⁾, también se debe enseñar a los padres a animar al niño a utilizar los cubiertos, establecer rutinas de alimentación y realizar estímulos positivos que incentiven a la alimentación.

El trabajo interdependiente con el personal nutricionista es fundamental promoviendo la participación del niño en la elección de los alimentos y garantizando una alimentación adecuada para la edad. Un aspecto fundamental en este proceso es crear un vínculo de confianza con los padres, lo que facilita el acceso a información personal y económica relevante para que las enfermeras puedan elaborar planes de cuidado adaptados a las circunstancias familiares.⁽³⁸⁾

En concordancia, Doreswamy, et al⁽³⁹⁾, en su artículo dan a conocer que el establecimiento de hábitos saludables mediante la estructuración de actividades rutinarias, como las comidas en un ambiente familiar sin la interferencia de dispositivos electrónicos, lo cual fomenta la autonomía del menor. Los niños con TEA tienden a preferir alimentos con alto contenido calórico y a rechazar alimentos como frutas, verduras y granos enteros, lo cual dificulta la planificación de una dieta equilibrada. Además, presentan preferencias específicas en cuanto a sabores y texturas, lo que lleva a una alimentación selectiva y representa un reto significativo para los padres o cuidadores.

En este sentido, Narzisi, Masi y Grossi⁽⁴⁰⁾ enfatizan la importancia de introducir gradualmente nuevos alimentos desde edades tempranas para facilitar la adaptación del niño a una gama de sabores y consistencias, promoviendo así una alimentación diversificada y nutricionalmente balanceada. Una dieta enriquecida en nutrientes esenciales puede tener un impacto positivo en la reducción de la hiperactividad y en la regulación de comportamientos emocionales agresivos, además de favorecer el desarrollo de habilidades de comunicación, mejorando la receptividad al lenguaje.

En relación con la higiene, Rodríguez⁽³⁸⁾ y González⁽⁴¹⁾ concuerdan que el rol de la enfermería es esencial para enseñar habilidades como el baño, cepillado de dientes y vestido en niños con TEA. A través de técnicas educativas basadas en incentivos y motivación, se busca fomentar la autonomía del niño, involucrando a la familia para que considere las preferencias del niño en cuanto a texturas, olores y temperaturas, promoviendo así una experiencia positiva que se adapte mejor a las actividades de higiene personal. En esta

perspectiva, es primordial ayudarles a los padres a comprender que existen múltiples intervenciones sin embargo hay que ir descubriendo aquellas estrategias que se adapten mejor a las preferencias de sus niños.

Por otro lado, este trastorno no solo afecta a la persona diagnosticada, sino que impacta profundamente la estructura y dinámica familiar. García⁽³⁷⁾ y González⁽⁴¹⁾ concuerdan en que la familia constituye un sistema de apoyo fundamental en el bienestar de sus miembros y esto se ve reflejado aún más en situaciones complejas como el TEA. Desde el diagnóstico, los padres experimentan un sin número de sentimientos como tristeza, miedo y angustia, exacerbadas por los estereotipos asociados con el trastorno y la falta de información adecuada, lo que complica aún más el proceso de adaptación familiar.

Según, González⁽⁴¹⁾ los padres tienden a sufrir un duelo al confrontarse a la realidad de un hijo que no cumple con sus expectativas preconcebidas, lo cual genera dificultades en la aceptación del diagnóstico. Esta situación puede desestabilizar el núcleo familiar, incrementando la probabilidad de conflictos y separaciones debido a los cambios que deben asumir para dedicarse al cuidado del niño. En particular, el estudio revela que, en la mayoría de los casos, son las madres quienes asumieron la mayor parte de la responsabilidad en el cuidado del niño, dedicando la totalidad de su tiempo a esta tarea. Esto, a su vez, limita su capacidad para trabajar o atender a otros hijos y a la pareja.

García⁽³⁷⁾ concuerda en que el TEA supone un gran reto para la familia. Los padres a menudo atraviesan procesos de depresión al tener que aceptar que su hijo no seguirá un desarrollo típico como otros niños a largo de la vida. Asimismo, el manejo de las necesidades específicas del niño puede generar niveles elevados de estrés, lo cual repercute negativamente tanto en los padres como en el niño. McConkey⁽⁴²⁾ describe esta interacción como una relación bidireccional, donde los problemas sensoriales y comportamientos desafiantes del niño aumentan el estrés parental, y a su vez, el estrés de los padres potencia la aparición de conductas problemáticas en el niño.

García⁽³⁷⁾ y González⁽⁴¹⁾ en sus respectivos estudios resaltan la necesidad de valorar y abordar la calidad de vida de la familia con hijos diagnosticados con TEA. Montecino⁽¹⁵⁾, por su parte, subraya la importancia de incluir a la familia en los tratamientos y brindarles apoyo psicológico, dado que ellos también atraviesan procesos emocionales complejos y deben adaptarse a las características del trastorno. McConkey⁽⁴²⁾ hace énfasis en la escasa preocupación que existe por mejorar la calidad de vida de estas familias, puesto que, aunque el problema es evidente, las acciones son escasas o nulas. No obstante, Pérez, et al.⁽⁴³⁾ establecen que la calidad de los cuidadores de niños con TEA está comprometida y resalta

que se presentan alteraciones en su bienestar, asociadas en su mayoría a la sobrecarga del cuidador.

Cuando se detecta un problema familiar como el cansancio del rol del cuidador, es indispensable que el personal de enfermería actúe inmediatamente, a través del proceso de atención de enfermería, para fomentar una cultura de apoyo dentro de la familia, que permita distribuir responsabilidades y ofrecer momentos de descanso. La escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y Zarit ha demostrado ser un instrumento valioso para que el personal valore de forma subjetiva el estado del cuidador. Asimismo, implementar técnicas de manejo del estrés puede ser beneficioso para que los padres o cuidadores enfrenten de forma más adecuada las tensiones diarias derivadas del cuidado de su hijo. ^(12, 37, 41,43)

Al mismo tiempo, los cuidados deben ir encaminados a escuchar activamente sus sentimientos e inquietudes, validando sus emociones, sin minimizar su preocupación para fomentar un ambiente de confianza y comunicación abierta. Además, es fundamental informar a las familias sobre los recursos disponibles, como grupos de apoyo donde puedan compartir sus experiencias con otras personas en situaciones similares, lo que contribuye a su bienestar emocional. Del mismo modo, la colaboración interdisciplinaria, que incluye la participación de psicólogos, es clave para asistir a las familias en la gestión emocional de las demandas del cuidado. ^(11, 42, 43)

Con respecto al seguimiento, a medida que los niños con TEA crecen y se enfrentan a nuevas etapas de desarrollo, emergen otros desafíos. Según Raigal⁽¹⁸⁾ y Palacios⁽⁴⁴⁾, el papel de la enfermería como consejera y educadora es fundamental en el acompañamiento a lo largo de estas etapas, brindando educación tanto a los niños como a sus familias y evaluando las necesidades que puedan surgir. Esto incluye garantizar un monitoreo continuo a través de evaluaciones periódicas junto con el pediatra o médico familiar, considerando en todo momento los antecedentes familiares y factores de riesgo que puedan afectar al niño.

El personal enfermero, entonces, no solo realiza el seguimiento clínico, sino que participa activamente en el monitoreo de la dinámica familiar y en la identificación temprana de necesidades. En contraste, la guía de práctica clínica del Ministerio de Salud de Ecuador⁽¹⁴⁾ sobre autismo, de igual forma, recalca la importancia de planificar periódicamente controles al niño con TEA y a su familia. En el primer nivel de atención, las visitas domiciliarias se presentan como una herramienta clave, ya que permiten una valoración del contexto familiar y la adaptación del niño en su entorno social para ofrecer una atención integral que se ajusta a sus necesidades individuales y familiares.

Otro aspecto por considerar es que, durante la etapa preescolar y escolar, los niños con TEA están expuestos a sufrir bullying y acoso, debido a sus dificultades en la socialización y a que son percibidos por sus compañeros como diferentes. Este acoso puede abarcar exclusión social, abuso verbal y físico, lo cual puede agravar su situación si el diagnóstico ha sido tardío, dificultando aún más su integración.

Norniella⁽⁴⁵⁾ y Gómez⁽⁴⁶⁾ destacan que el personal de enfermería desempeña un papel crucial en el ámbito escolar, ya que su función incluye la educación de estudiantes, padres y profesores para generar comprensión y una actitud inclusiva frente al trastorno. Esto es esencial para convertir el entorno educativo en un espacio de apoyo en lugar de una fuente de estrés. Al mismo tiempo, el trabajo colaborativo entre enfermeros, padres y docentes es vital para identificar a tiempo las señales de acoso en los niños para actuar de inmediato, contribuyendo a un mejor estilo de vida y a la prevención de situaciones de violencia escolar.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La presente revisión bibliográfica ha permitido identificar varias barreras y desafíos en la prestación de cuidados de enfermería a niños con TEA, entre ellos desconocimiento del trastorno, escasez de protocolos y guías de actuación, descoordinación entre el equipo de salud y la familia. Adicionalmente, existen dificultades para crear un vínculo terapéutico, inadecuada adaptación de estrategias de intervención acorde a las limitaciones de cada paciente y prejuicios sociales. Estas barreras no solo comprometen la calidad de la atención, sino que también añade un significativo factor de estrés para las familias, quienes realizan una búsqueda exhaustiva de profesionales capacitados que garanticen un cuidado integral y eficiente para sus hijos.

En tal sentido, la atención ineficaz proporcionada por el personal de enfermería se asocia estrechamente con la insuficiente formación especializada y, en algunos casos, con la falta de interés en la actualización de conocimientos. Esta falta de formación impacta de forma directa en la calidad de los cuidados, limitando la capacidad de los enfermeros para brindar una atención integral. El fortalecer los conocimientos y habilidades de los profesionales de enfermería, no solo beneficia a los pacientes y sus familias, sino que también contribuye al crecimiento profesional de los enfermeros.

Asimismo, se identificaron una serie de cuidados de enfermería para niños con TEA que aborden tanto las necesidades clínicas como emocionales y sociales, contribuyendo a

mejorar su calidad de vida. Se destaca el rol de educación y consejería de los profesionales de enfermería en todas las etapas, desde el diagnóstico hasta el seguimiento de los casos, convirtiéndose en un pilar importante en el acompañamiento a las familias. Por ello, es imprescindible establecer un vínculo enfermero/paciente/familia, aplicando estrategias que se adapten a las características propias de cada niño y basado en valores como la empatía, paciencia, solidaridad y respeto, para proporcionar un cuidado efectivo y adaptado a cada paciente.

Finalmente, la investigación evidencia una notable escasez de estudios recientes que aborden este tema, especialmente en el ámbito de enfermería a nivel mundial. Específicamente, en Latinoamérica y Ecuador, se requiere estudios, que consideren el contexto cultural, las características del sistema de salud y los recursos disponibles. Asimismo, se identificó que existen pocos datos estadísticos confiables y actualizados sobre la incidencia de TEA, en gran parte debido a la limitada notificación y reporte de casos y a la escasa divulgación de estos datos por parte de las instituciones de salud oficiales. Esta falta de información impide una adecuada comprensión de la magnitud del TEA en la región.

5.2 Recomendaciones

- Promover programas de formación continua en trastorno del espectro autista (TEA) para el personal de enfermería, enfocados en proporcionar conocimientos actualizados sobre las características del trastorno, estrategias de intervención y creación de guías estandarizadas de actuación. Además, fomentar la coordinación interdisciplinaria mediante reuniones periódicas con familias y otros profesionales de la salud para mejorar la comunicación, adaptando los cuidados a las necesidades individuales de cada paciente.
- Implementar políticas institucionales que incentiven la especialización y actualización de los conocimientos en los profesionales de enfermería en TEA mediante cursos, talleres y certificaciones. Evaluar periódicamente el impacto de estas formaciones en la calidad de los cuidados mediante estudios de seguimiento que midan indicadores clave de mejora.
- Desarrollar programas de atención integral que consideren no solo los aspectos clínicos, sino también las necesidades emocionales y sociales de los niños con TEA y sus familias. Reforzar el rol de la enfermería en la educación y consejería desde el diagnóstico, con el fin de empoderar a las familias y generar un entorno de cuidado más inclusivo y efectivo, basado en la empatía, respeto y adaptabilidad.

- Priorizar la realización de investigaciones y estudios en enfermería enfocados en niños con TEA a nivel regional y local que tomen en cuenta el contexto sociocultural, económico y sanitario de Latinoamérica y Ecuador. Se recomienda establecer mecanismos de recolección de datos más eficientes y confiables, promoviendo la colaboración con instituciones gubernamentales y privadas para asegurar una base de datos actualizada y accesible. Esto permitirá comprender mejor la magnitud y el impacto del TEA y diseñar intervenciones más efectivas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la salud (OMS) [Internet]. Ginebra: OMS; 2023[citado 27 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.
2. Peñaranda N. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA [tesis en Internet]. España: Universidad de Valladolid; 2020 [citado 27 Feb 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/51936/TFG-O2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
3. Morocho K, Sánchez DE, Patiño V. Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica. Salud y Ciencias médicas [Internet]. 2021 [citado 27 Feb 2024];1(2):14-25. Disponible en: <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/download/25/23>.
4. Alcalá GC, Ochoa Madrigal MG. Trastorno del espectro autista (TEA). Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet]. 2022 [citado 09 Jun 2024];65(1):7-20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422022000100007&script=sci_arttext.
5. Ministerio de Salud Pública (MSP) [Internet]. Quito: MSP; 2023 [citado 27 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/apada-entrego-reconocimiento-al-msp-por-su-trabajo-en-beneficio-de-las-personas-con-autismo-en-ecuador/>.
6. Jaramillo J. EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) FRENTE AL RECONOCIMIENTO DE DERECHOS CONSTITUCIONALES EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN ECUADOR. KAIROS [Internet]. 2023 [citado 17 Jul 2024];6(10):52-73. Disponible en: <https://kairos.unach.edu.ec/index.php/kairos/article/view/286/215>.

7. Reyes ED. CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS CON AUTISMO EN EL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, SALINAS 2022 [tesis en Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado 18 Jul 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8948/1/UPSE-TEN-2022-0156.pdf>.
8. Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5 [Internet]. 5ta ed. Washington: American Psychiatric Publishing; 2014 [citado 04 Ago 2024]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>.
9. Fernández A. Terapia asistida con animales en pacientes con trastorno del espectro autista: cuidados de enfermería. CODEM [Internet]. 2019 [citado 15 Jun 2024];5:37-50. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/67/43>.
10. Pinto Muñoz YA, Rojas Ramos CJ, Taypi Sanchez GE, Vargas Huamani DL, Arévalo Marcos RA. Cuidados de enfermería a paciente con trastorno autista en un hospital psiquiátrico, un estudio de caso clínico. Investig. innov. [Internet]. 2023 [citado 27 de Feb 2024];3(3):112-124. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1864/2072>.
11. Jauregi IE. Asistencia del profesional de enfermería en niños con Trastorno del Espectro Autista [tesis en Internet]. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2023 [citado 27 Jun 2024]. Disponible en: <https://academica.unavarra.es/server/api/core/bitstreams/9ae78521-08ee-4a4f-a2de-d40440fbbdbd/content>.
12. Chávez O, Yaguachi M. Cansancio del rol del cuidador en tutores de personas con trastorno del espectro autista [tesis en Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2023 [citado 27 Jun 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11811/1/Ch%c3%a1vez%20Samaniego%2c%20%20O%20y%20Yaguachi%20c3%91ami%20b1a%2c%20M%282023%29Cansancio%20del%20rol%20del%20cuidador%20en%20tutores%20de%20personas%20con%20trastorno%20del%20espectro%20autista.%28Tesis%20de%20Pregrado%29Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2c%20Riobamba%2c%20Ecuador.pdf>.

13. Hidalgo C, Ortega E. DESARROLLO SOCIAL Y COMUNICATIVO EN NIÑOS CON AUTISMO [tesis en Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Cotopaxi; 2024 [citado 27 Jun 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/11758/1/PP-000385.pdf>.
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento. Guía de Práctica Clínica [Internet]. Primera Edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización MSP; 2017 [citado 12 Ago 2024]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Trastornos_del_espectro_autista_en_ninos_y_adolescentes-1.pdf.
15. Montecino C, Arraigada F, Espinoza G, Geoffroy P, Hertel B, Paredes K, Rojas Y. EXPERIENCIA DE PADRES/MADRES AL CUIDADO DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. RchE [Internet]. 2021 [citado 09 Sep 2024];3(1):65-87. Disponible en: <https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/64552/72983>.
16. Mohadeseh Z, Pramudi C. Autism Spectrum Disorder - Literature Review [tesis en Internet]. Savonia: Savonia University of Applied Sciences; 2023 [citado 27 Feb 2024]. Disponible en: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/812584/Hakimzadeh_Costa.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
17. Barthélémy C, Fuentes J, Howlin P, Gaag R. PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO IDENTIFICACIÓN, COMPRESIÓN, INTERVENCIÓN [Internet]. 3era ed. Europa: Autismo Europa; 2019 [citado 22 Jun 2024]. Disponible en: <https://autismonavarra.com/wp-content/uploads/2020/01/%E2%80%9CPersonas-con-Trastorno-del-Espectro-del-Autismo.-Identificaci%C3%B3n-compresi%C3%B3n-intervenci%C3%B3n..pdf>.
18. Raigal S. Intervenciones de Enfermería en el manejo de niños con Trastorno del Espectro Autista [tesis en Internet]. España: Universidad de Alicante; 2021 [citado 27 Jun 2024]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115465/1/Intervenciones_de_enfermeria_en_el_manejo_de_ninos_con_T_Raigal_Frances_Sara.pdf.
19. Rojas V, Rivera A, Nilo N. Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. Chil Pediatr [Internet]. 2019 [citado 27 Feb

- 2024];90(5):478-484. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v90n5/0370-4106-rcp-rchped-v90i5-1294.pdf>.
20. Hernández R, Sánchez M, Gonzales S. Intervenciones de Enfermería en Niños con Trastorno de Espectro Autista (TEA) y su Familia. Educación y Salud Boletín Científico [Internet]. 2023 [citado 27 Jun 2024];12(23):134-138. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/11145/10731>.
 21. Reyes E, Pizarro L. Rol de la terapia farmacológica en los trastornos del espectro autista. Rev. MED. CLIN.CONDES [Internet]. 2022 [citado 27 Feb 2024];33(4):387-399. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864022000797>.
 22. Kothadia J, Krause M, Saeed A. Tratamiento farmacológico del trastorno del espectro autista: una revisión de 7 estudios. Current Psychiatry [Internet]. 2021 [citado 27 Feb 2024];20(1):33-38. Disponible en: <https://www.autismovivo.org/post/tratamiento-farmacol%C3%B3gico-del-trastorno-del-espectro-autista-una-revisi%C3%B3n-de-7-estudios>.
 23. Hernández M. Enfermería en el cuidado del niño con autismo: Revisión documental [Tesis en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [citado 09 Sep 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/21f3b66f-a2d9-40e9-8cd3-9629d6624f98/content>.
 24. Hernández Díaz A, Sepúlveda Pérez M, Castro Sanhueza MF. ROL DE ENFERMERÍA EN PESQUISA PRECOZ DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN NIÑOS: REVISIÓN NARRATIVA. HorizEnferm [Internet]. 2024 [citado 16 Ago 2024];35(1):246-65. Disponible en: <https://revistacienciapolitica.uc.cl/index.php/RHE/article/view/60315/59104>.
 25. Calisto C, Barría D, Muñoz M, Villa J. Percepciones sobre la atención de enfermería en madres de hijos con trastornos del espectro autista. Index Enferm [Internet]. 2022 [citado 16 Ago 2024];31(4):260-264. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000400005&script=sci_arttext.
 26. Bonfim TA, Giacon-Arruda B, Galera A, Teston EF, Nascimento P, Marcheti MA. Asistencia a familias de niños con Trastornos del Espectro Autista: percepciones del equipo multidisciplinario. Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2023 [citado 16 Ago 2024];31:e3780. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Q6SDP4CQrBqfHRLj4yQzQML/?lang=es#>.

27. Arista V, Ramos L. Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista, en Lima Metropolitana 2023 [tesis en Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 16 Ago 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123407/Arista_GV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
28. Bermejo P. El autismo en la parroquia Saraguro [tesis en Internet]. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar. Sede Ecuador; 2023 [citado 23 Oct 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/9713/1/T4234-MTDI-Bermejo-El%20autismo.pdf>.
29. Sabedra A y Basurto X. Análisis de la atención de enfermería en niños neurodivergentes-autistas de 6 a 11 años. Revisión Integrativa. SCM [Internet]. 2024 [citado 26 Oct 2024];3(5):74-93. Disponible en: <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/53>.
30. Sierra A. El profesional de enfermería en el proceso de atención de niños y niñas con trastorno del espectro autista [tesis en Internet]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2019 [citado 09 de Sep 2024]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/entities/publication/d74a1fad-0c8d-45c1-80c5-be89fae11dc3>.
31. Landa C. Intervenciones de enfermería en niños con trastornos del espectro autista (TEA) y sus familias [tesis en Internet]. Santander: Universidad de Cantabria; 2019 [citado 09 Sep 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/16517>.
32. Albacieta L. Programa de Salud dirigido a familias de niños con Trastorno del Espectro Autista [tesis en Internet]. Saguan: Universidad de Zaragoza; 2021 [citado 09 Sep 2024]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/112583#>.
33. Buffle P, Naranjo D. Identificación y diagnóstico tempranos del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura sobre recomendaciones basadas en la evidencia Rev. EcuEcuat Pediatr [Internet]. 2021 [citado 09 Sep 2024];22(3):2-21. Disponible en: <https://rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/113/116>.
34. Velarde M, Ignacio M, Cárdenas A. Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. Revista de Neuropsiquiatría [Internet]. 2021 [citado 09 Sep 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3720/372069140004/>.

35. Arroyo S. Plan de mejora en la comunicación enfermera de pacientes con trastorno del espectro autista [tesis en Internet]. España: Universidad de Zaragoza; 2021 [citado 09 Oct 2024]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/107263/files/TAZ-TFG-2021-441.pdf>.
36. Sánchez MA, Rubio JM, Rodríguez S, Sarmiento DV, Suarez Y. Abordaje de enfermería en el cuidado de niños con trastorno del espectro autista, desde la teoría del cuidado humanizado y la teoría: interacción para la evaluación de la salud infantil. Bol.Sem.Inv.fam [Internet]. 2023 [citado 20 Oct 2024];5(1):e-824. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/824>.
37. García L. PROMOVRIENDO LA COMUNICACIÓN Y AUTONOMÍA EN LOS NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA [tesis en Internet]. Maiatza: Universidad Pública de Navarra; 2024 [citado 9 Sep 2024]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/server/api/core/bitstreams/90378f88-15e8-480b-ac36-f7f3c5c02d97/content>.
38. Rodriguez N. Rol enfermero en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) [tesis en Internet]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2024 [citado 17 Ago 2024]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/159736/TFG_Rodr%c3%adguezGonz%c3%a1lezN_RolEnfermeroTEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
39. Doreswamy S, et al. Effects of Diet, Nutrition, and Exercise in Children With Autism and Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. Cureus [Internet]. 2020 [citado 17 Ago 2024];12(12):1-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7815266/pdf/cureus-0012-00000012222.pdf>.
40. Narzisi A, Masi G, Grossi E. Nutrition and Autism Spectrum Disorder: Between False Myths and Real Research-Based Opportunities. Nutrients [Internet]. 2021 [citado 17 Ago 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8234602/pdf/nutrients-13-02068.pdf>.
41. González P. Proyecto educativo dirigido a familiares de niños con trastorno del espectro autista [tesis en Internet]. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2024 [Citado 17 Ago 2024]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/85833/PFG001464.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

42. McConkey R. Nurturing the Positive Mental Health of Autistic Children, Adolescents and Adults alongside That of Their Family Care-Givers: A Review of Reviews. *Brain Sci* [Internet]. 2023 [citado 18 Sep 2024];13(12):1-13. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-3425/13/12/1645/pdf?version=1701079059>.
43. Pérez M, Alba LC, Enriquez C, Crespo TP. Calidad de vida en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista para atención de Enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2024 [citado 29 Sep 2024];40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192024000100024&script=sci_arttext&tlng=pt.
44. Palacios JY. El cuidado al niño escolar según el modelo de atención integral de salud en el primer nivel de atención. CHICLAYO, 2018 [tesis en Internet]. Chiclayo: UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO; 2020 [citado 20 Oct 2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2612/1/TL_PalaciosValdiviezoJosselyn.pdf.
45. Norniella P. Intervenciones para disminuir el acoso escolar en alumnos con trastorno del espectro autista: revisión narrativa [tesis en Internet]. España: Universidad de Oviedo; 2022 [citado 20 Oct 2024]. Disponible en: https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/144431/TFG_%28g%c3%b3mez_mart%c3%adn_eva%20mar%c3%ada.%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
46. Gómez EM. Papel de enfermería frente a la incidencia del acoso escolar en el autismo infantil [tesis en Internet]. España: Universidad de Salamanca; 2020 [citado 20 Oct 2024]. Disponible en: https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/144431/TFG_%28g%c3%b3mez_mart%c3%adn_eva%20mar%c3%ada.%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXOS

Tabla 1. Triangulación de la información

Autor	Categoría	Semejanzas	Diferencias	Análisis personal	Proceso de Atención de Enfermería (NANDA, NOC, NIC)
Hernández, et al. ⁽¹⁾ Calisto, et al. ⁽²⁾ Bonfim, et al. ⁽³⁾	Barreras y desafíos de la intervención de enfermería en el TEA	Las principales barreras y desafíos son: la falta de capacitación sobre la identificación de signos del trastorno, insuficiente difusión de materiales estandarizados que faciliten la detección temprana del TEA, carencia de protocolos, desinterés del personal por actualizar sus conocimientos, descoordinación entre el equipo de salud y la familia.	Por otro lado, se evidencian dificultades para crear un vínculo terapéutico con ellos y no hay una adecuada adaptación de estrategias de intervención acorde a las limitaciones de cada paciente.	Los desafíos de la intervención de enfermería en el TEA reflejan la necesidad de fortalecer la formación de los profesionales para afrontar los limitantes que interfieren en ofrecer una atención integral y de calidad que permita establecer un vínculo terapéutico efectivo con los pacientes y sus familias.	<p>Diagnóstico NANDA: Conocimiento deficiente relacionado con compromiso inadecuado por aprender como lo demuestra declaraciones inexactas sobre un tema.</p> <p>NOC: Conocimiento: proceso de la enfermedad</p> <p>NIC: Enseñanza: proceso de enfermedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir el proceso de la enfermedad. • Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad. • Enseñar al paciente medidas para controlar/minimizar los síntomas.
Reyes ⁽⁴⁾ Arista y Ramos ⁽⁵⁾ Bermejo ⁽⁶⁾	Conocimiento del personal de enfermería para brindar	El 72% del personal de enfermería encuestado menciona no contar con la preparación necesaria para	Sin embargo, es necesario destacar la importancia del abordaje de este	La intervención de enfermería en el manejo del TEA resulta fundamental, dado que una atención adecuada puede	

<p>Sabedra y Basurto⁽⁷⁾ Hernández, et al. ⁽¹⁾</p>	<p>cuidados a niños con autismo</p>	<p>brindar los cuidados a los niños con autismo. También, más de la mitad tienen conocimientos regulares sobre la atención a pacientes con TEA. La falta de conocimientos del personal impide que pueda orientar apropiadamente a las familias sobre el trastorno, situación que se acentúa en comunidades indígenas.</p>	<p>trastorno desde la formación universitaria, promoviendo la inclusión del tema en las mallas curriculares de la carrera de Enfermería de las instituciones. De esta forma, el profesional ya tendría consigo el conocimiento base sobre su intervención en este tipo de casos.</p>	<p>impactar significativamente en el desarrollo y la calidad de vida de estos pacientes. No obstante, la falta de conocimientos entre ciertos profesionales afecta tanto el abordaje terapéutico como el apoyo a las familias. Por ello, es indispensable que adquieran destrezas cuidado integral y habilidades de comunicación efectiva y adaptativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar redes de apoyo disponible. • Describir el fundamento de recomendaciones del control/terapia/ tratamiento. • Proporcionar información a la familia/allegados acerca de los progresos del paciente. • Comentar los cambios en el estilo de vida para evitar futuras complicaciones y/o controla el proceso de enfermedad. • Comentar las opciones de terapia/tratamiento.
<p>Landa⁽⁸⁾ Albaiceta⁽⁹⁾ Buffle y Naranjo⁽¹⁰⁾ Arista y Ramos⁽⁵⁾ Velarde, Ignacio y Cárdenas⁽¹¹⁾</p>	<p>Participación del personal de enfermería en el diagnóstico del TEA</p>	<p>En el control de niño sano, la enfermera recopila información clave sobre las capacidades y habilidades del niño mediante la valoración, la exploración física y la entrevista. La detección e intervención tempranas son fundamentales para mejorar</p>	<p>Además, enfermería posee las habilidades necesarias para servir de guía y apoyo para los padres y cuidadores de los niños que padecen esta alteración. Para llevar a cabo esta tarea, es fundamental aportar</p>	<p>El rol del personal de enfermería es esencial para reconocer signos iniciales en el control del niño sano, utilizando herramientas de cribado. Además, proporciona educación, apoyo emocional y orientación a las familias, brindando acompañamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar la información suministrada por los otros miembros del equipo de cuidados. <p>NIC: Fomentar el desarrollo: niños</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las necesidades especiales del niño y las adaptaciones necesarias.

		<p>su calidad de vida y la de su familia; sin embargo, la falta de especialistas puede retrasar el diagnóstico o dificultar la implementación oportuna de intervenciones que favorezcan su desarrollo integral.</p>	<p>pautas educativas claras para cada etapa de crecimiento y desarrollo, que sirvan de orientación para los padres y los niños.</p>	<p>en el proceso de adaptación tras el diagnóstico del TEA y promoviendo el bienestar emocional del niño y su entorno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar a los cuidadores los hitos de desarrollo normales y las conductas esperadas. <p>NIC: Identificación de riesgos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los riesgos biológicos, ambientales y conductuales, así como interrelaciones. • Determinar el nivel de funcionamiento pasado y actual. • Determinar el estatus de las necesidades. • Planificar actividades de reducción de riesgo.
<p>Arroyo⁽¹²⁾ Sánchez, et al⁽¹³⁾ Jauregi⁽¹⁴⁾ García⁽¹⁵⁾ Rodríguez⁽¹⁶⁾</p>	<p>Estrategias de interacción con el niño con TEA</p>	<p>Se resalta la importancia de utilizar un lenguaje simple (frases cortas y entendibles) con un tono de voz adecuado, gestos y el apoyo visual para mejorar la interacción con los niños. La adquisición de habilidades sociales en estos niños facilita la convivencia e</p>	<p>Por otro lado, la intervención de enfermería basada en el Modelo de Interacción padres-hijos de Katheryn Barnard en el contexto del TEA busca que los cuidadores sean capaces de identificar e</p>	<p>La interacción es fundamental en la atención de enfermería a niños con TEA, quienes presentan desafíos únicos en esta área. Se puede acompañar a estos niños en sus acciones y gestos para entrar en un diálogo y promover el vínculo con el niño, utilizando</p>	<p>Diagnóstico NANDA: Comunicación verbal deteriorada relacionado con barreras psicológicas como lo demuestra dificultad para mantener comunicación.</p> <p>NOC: Comunicación</p> <p>NIC: Mejorar la comunicación.</p>

		interacción con otros niños, por ello es fundamental aplicar juegos y actividades que promueven la socialización.	interpretar las señales de los niños. De modo que, los cuidadores entiendan estas señales en los niños, y viceversa, que los niños, entiendan a los padres.	recursos como símbolos o imágenes que permitan describir una actividad. Y resulta importante orientar a la familia y cuidador principal para facilitar su interacción.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las necesidades especiales del niño y las adaptaciones necesarias. • Desarrollar una relación de confianza con el niño. • Lograr la atención del paciente antes de hablarle. • Evitar ambientes ruidosos para disminuir estrés emocional • Simplificar el lenguaje. • Utilizar métodos alternativos a la comunicación hablada (imágenes, señales, gestos).
Rodríguez ⁽¹⁶⁾ Doreswamy , et al ⁽¹⁷⁾ Narzisi, Masi y Grossi ⁽¹⁸⁾	Orientaciones a los padres en actividades de autocuidado en niños con TEA	En relación con la nutrición, las enfermeras, junto con los padres y en colaboración con nutricionistas, deben considerar las preferencias alimenticias de los niños con TEA, promoviendo su participación en la elección de alimentos adecuados para su	En cuanto a la higiene el rol de la enfermería para se basa en la enseñanza a los niños con TEA habilidades como el baño, el cepillado de dientes y el vestido, empleando técnicas de refuerzo positivo para	La enfermera para crear un plan alimenticio debe identificar los déficits y fortalezas juntamente con la familia y el niño en cuanto a las preferencias alimenticias de sus niños, para basado en la selectividad de alimentos, poder brindar una nutrición	Diagnóstico NANDA: Preparación para un mejor cuidado personal como lo demuestra expresa el deseo de mejorar el conocimiento de las estrategias de autocuidado. NOC: Autocuidados actividades de la vida diaria (AVD). NIC: Ayuda con el autocuidado.

González ⁽¹⁹⁾		<p>edad. También es importante establecer hábitos saludables, como comer en un ambiente tranquilo, en familia, y fomentar su autonomía. Una alimentación completa y balanceada puede ayudar a reducir la hiperactividad y los comportamientos emocionales, mejorando también una mejor recepción del lenguaje.</p>	<p>fomentar su autonomía. Este proceso involucra a la familia y se adapta a las preferencias sensoriales del niño en cuanto a texturas, olores y temperaturas, creando experiencias positivas y facilitando la aceptación de las rutinas.</p>	<p>adecuada que cubra todos los requerimientos nutricionales en este grupo etario. En lo que respecta a la higiene, Enfermería cumple una de sus funciones esenciales al brindar educación sobre habilidades de higiene personal a través de técnicas educativas basadas en las preferencias del niño relacionado a la temperatura, iluminación y olores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar la edad del paciente al promover las actividades de autocuidado. • Proporcionar un ambiente terapéutico garantizando una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada. • Proporcionar los objetos personales deseados (desodorante, cepillo de dientes y jabón de baño). • Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir el autocuidado. • Usar la repetición constante de las rutinas sanitarias como medio de establecerlas. • Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad. • Enseñar a los padres/familia a fomentar la independencia, para
--------------------------	--	--	---	---	--

					<p>intervenir solamente cuando el paciente no pueda realizar la acción dada.</p>
<p>García⁽¹⁵⁾ González⁽¹⁹⁾ McConkey⁽²⁰⁾ Montecino⁽²¹⁾ Pérez, et al⁽²²⁾</p>	<p>Apoyo a los padres de los niños</p>	<p>La familia constituye un sistema de apoyo fundamental en el bienestar de sus miembros. Los padres tienden a sufrir un duelo al confrontarse a la realidad de un hijo que no cumple con sus expectativas y atraviesan procesos de depresión al tener que aceptar que su hijo no seguirá un desarrollo típico como otros niños. Es importante incluir a la familia en los tratamientos y brindarles apoyo psicológico, dado que ellos también atraviesan procesos emocionales complejos. Los cuidadores presentan</p>	<p>Los problemas sensoriales y comportamientos desafiantes del niño aumentan el estrés parental, y a su vez, el estrés de los padres potencia la aparición de conductas problemáticas en el niño, es decir es una relación bidireccional.</p>	<p>Las intervenciones de enfermería deben ir encaminadas a escuchar activamente sus inquietudes, validando sus emociones, sin minimizar su preocupación para fomentar un ambiente de confianza y comunicación abierta. La participación de psicólogos es clave para asistir a las familias en la gestión emocional de las demandas del cuidado. Asimismo, implementar técnicas de manejo del estrés puede ser beneficioso para que los padres enfrenten de forma más adecuada las tensiones diarias</p>	<p>Diagnóstico NANDA: Procesos familiares disfuncionales relacionado con estrategias de afrontamiento ineficaces como lo demuestra miedo, rechazo, frustración, deterioro de las relaciones familiares.</p> <p>NOC: Funcionamiento de la familia.</p> <p>NIC: Apoyo a la familia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar la reacción emocional de la familia a la situación. • Determinar la carga psicológica para la familia que tiene la enfermedad. • Escuchar las inquietudes y sentimientos de la familia. • Ayudar a la familia a adquirir el conocimiento y técnica para el cuidado de su familiar.

		<p>alteraciones en su bienestar, asociadas en su mayoría a la sobrecarga del cuidador.</p>		<p>derivadas del cuidado de su hijo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Remitir a grupos de apoyo que estén en situaciones similares. <p>Diagnóstico NANDA: Tensión del rol de cuidador relacionado con relevo inadecuado para el cuidador como lo demuestra fatiga, labilidad emocional, aislamiento, tiempo insuficiente para sí mismo.</p> <p>NOC: Bienestar del cuidador principal.</p> <p>NIC: Apoyo al cuidador principal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comentar la experiencia emocional con el cuidador. • Animar a expresar sus sentimientos. • Favorecer la conversación o el llanto para disminuir la respuesta emocional. • Realizar afirmaciones positivas sobre el trabajo del cuidador. • Monitorizar presencia de indicios de estrés.
--	--	--	--	--	--

					<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar al cuidador y fomentar que cuide de sí mismo. • Cuidados por relevo al familiar
<p>Raigal⁽²³⁾ Palacios⁽²⁴⁾ MSP⁽²⁵⁾ Norniella⁽²⁶⁾ Gómez⁽²⁷⁾</p>	<p>Cuidados de enfermería para el seguimiento</p>	<p>El papel de la enfermería como consejera y educadora es fundamental en el acompañamiento a lo largo de las nuevas etapas de desarrollo a medida que los niños con TEA crecen. la guía de práctica clínica del Ministerio de Salud de Ecuador sobre autismo, de igual forma, recalca la importancia de planificar periódicamente seguimiento al niño con TEA y a su familia. Adicionalmente el personal de enfermería desempeña un papel crucial en el ámbito escolar para prevenir acoso escolar a los niños autistas.</p>	<p>En el primer nivel de atención, las visitas domiciliarias se presentan como una herramienta clave, ya que permiten una valoración del contexto familiar y la adaptación del niño en su entorno social para ofrecer una atención integral que se ajusta a sus necesidades individuales y familiares.</p>	<p>La enfermería, entonces, no solo realiza el seguimiento clínico, sino que participa activamente en el monitoreo de la dinámica familiar y en la identificación temprana de necesidades, realizando un seguimiento continuo a lo largo del crecimiento y desarrollo del niño.</p>	<p>Diagnóstico NANDA: Interacción social deteriorada relacionado con manifestaciones neuroconductuales como lo demuestra interacción disfuncional con los demás.</p> <p>NOC: Habilidades de interacción social.</p> <p>NIC: Potenciación de la socialización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la implicación del paciente en relaciones ya establecidas (familia). • Utilizar juego de roles para practicar habilidades y técnicas de comunicación. • Animar al paciente a cambiar de ambiente. • Fomentar las actividades sociales, respetando sus límites.

Fuente: elaboración propia

Referencias Bibliográficas

1. Hernández Díaz A, Sepúlveda Pérez M, Castro Sanhueza MF. ROL DE ENFERMERÍA EN PESQUISA PRECOZ DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN NIÑOS: REVISIÓN NARRATIVA. Revista Horizonte de Enfermería [Internet]. 2024 [citado 16 Ago 2024];35(1):246-65. Disponible en: <https://revistacienciapolitica.uc.cl/index.php/RHE/article/view/60315/59104>.
2. Calisto-Moreira Carla, Barría-Maldonado Dayana, Muñoz-Morales Marcela, Villa-Velásquez Jenifer. Percepciones sobre la atención de enfermería en madres de hijos con trastornos del espectro autista. Index Enferm [Internet]. 2022 [citado 16 Ago 2024];31(4):260-264. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000400005&script=sci_arttext.
3. Bonfim TA, Giacon-Arruda B, Galera A, Teston EF, Nascimento P, Marcheti MA. Asistencia a familias de niños con Trastornos del Espectro Autista: percepciones del equipo multidisciplinario. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2023 [citado 16 Ago 2024];31:e3780. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Q6SDP4CQrBqfHRLj4yQzQML/?lang=es#>.
4. Reyes ED. CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS CON AUTISMO EN EL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, SALINAS 2022 [tesis en Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado 18 Jul 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8948/1/UPSE-TEN-2022-0156.pdf>.
5. Arista V, Ramos L. Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en la detección precoz del trastorno espectro autista, en Lima Metropolitana 2023 [tesis en Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 16 Ago 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123407/Arista_GV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Bermejo P. El autismo en la parroquia Saraguro [tesis en Internet]. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar. Sede Ecuador; 2023 [citado 23 Oct 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/9713/1/T4234-MTDI-Bermejo-El%20autismo.pdf>.

7. Sabedra Heredia AA, Basurto Zambrano XA. Análisis de la atención de enfermería en niños neurodivergentes-autistas de 6 a 11 años. Revisión Integrativa. SCM [Internet]. 2024 [citado 26 Oct 2024];3(5):74-93. Disponible en: <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/53>.
8. Landa C. Intervenciones de enfermería en niños con trastornos del espectro autista (TEA) y sus familias [tesis en Internet]. Santander: Universidad de Cantabria. 2019 [citado 9 Sep 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/16517>.
9. Albacieta L. Programa de Salud dirigido a familias de niños con Trastorno del Espectro Autista [tesis en Internet]. Saguan: Universidad de Zaragoza. 2021 [citado 9 Sep 2024]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/112583#>.
10. Buffle P, Naranjo D. Identificación y diagnóstico tempranos del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura sobre recomendaciones basadas en la evidencia Rev. Ecuatoriana de Pediatría [Internet]. 2021 [citado 9 Sep 2024]; 22(3): 2-21. Disponible en: <https://rev-sep.ec/index.php/johs/article/view/113/116>.
11. Velarde M, Ignacio M y Cárdenas A. Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista- TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. Redalyc [Internet]. 2021 [09 de Sep de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3720/372069140004/>.
12. Arroyo S. Plan de mejora en la comunicación enfermera de pacientes con trastorno del espectro autista [tesis en Internet]. España: Universidad de Zaragoza; 2021 [citado 9 Oct 2024]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/107263/files/TAZ-TFG-2021-441.pdf>.
13. Sánchez-Arenas MA, Rubio-Mendoza JM, Rodríguez-Cubides S, Sarmiento-Collante DV, Suarez-Quintana Y. Abordaje de enfermería en el cuidado de niños con trastorno del espectro autista, desde la teoría del cuidado humanizado y la teoría: interacción para la evaluación de la salud infantil. Bol.Sem.Inv.fam [Internet]. 2023 [citado 20 Oct 2024];5(1). Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/824>.
14. Jauregi IE. Asistencia del profesional de enfermería en niños con Trastorno del Espectro Autista [tesis en Internet]. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2023 [citado 27 Jun 2024]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/server/api/core/bitstreams/9ae78521-08ee-4a4f-a2de-d40440fbbdbd/content>.

15. García L. PROMOVRIENDO LA COMUNICACIÓN Y AUTONOMÍA EN LOS NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA [tesis en Internet]. Maiatza: Universidad Pública de Navarra. 2024 [citado 9 Sep 2024]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/server/api/core/bitstreams/90378f88-15e8-480b-ac36-f7f3c5c02d97/content>.
16. Rodríguez N. Rol enfermero en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) [tesis en Internet]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2024 [citado 17 Ago 2024]. Disponible en: https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/159736/TFG_Rodr%c3%adguezGonz%c3%a1lezN_RolEnfermeroTEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Doreswamy S, Bashir A, Guarecuco J, Lahori S, Baig A, Rekha L, et al. Effects of Diet, Nutrition, and Exercise in Children With Autism and Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. Cureus [Internet]. 2020 [citado 17 Ago 2024]; 12 (12). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7815266/pdf/cureus-0012-00000012222.pdf>.
18. Narzisi A, Masi G, Grossi E. Nutrition and Autism Spectrum Disorder: Between False Myths and Real Research-Based Opportunities. Nutrients [Internet]. 2021 [Citado 17 Ago 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8234602/pdf/nutrients-13-02068.pdf>.
19. González Paula. Proyecto educativo dirigido a familiares de niños con trastorno del espectro autista [tesis en Internet]. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2024 [Citado 17 Ago 2024]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/85833/PFG001464.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. McConkey R. Nurturing the Positive Mental Health of Autistic Children, Adolescents and Adults alongside That of Their Family Care-Givers: A Review of Reviews. Brain Sci [Internet]. 2023[citado 18 Sep 2024];13(12):1-13. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-3425/13/12/1645/pdf?version=1701079059>.
21. Montecino C, et al. EXPERIENCIA DE PADRES/MADRES AL CUIDADO DE NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. Revista Chilena de Enfermería [Internet]. 2021 [citado 9 Sep 2024]; 3(1): 65-87. Disponible en: <https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/64552/72983>.

22. Pérez M, Alba LC, Enriquez C, Crespo TP. Calidad de vida en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista para atención de Enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2024 [citado 29 Sep 2024];40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192024000100024&script=sci_arttext&lng=pt.
23. Raigal S. Intervenciones de Enfermería en el manejo de niños con Trastorno del Espectro Autista [tesis en Internet]. España: Universidad de Alicante; 2021 [citado 27 Jun 2024]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115465/1/Intervenciones_de_enfermeria_en_el_manejo_de_ninos_con_T_Raigal_Frances_Sara.pdf
24. Palacios JY. El cuidado al niño escolar según el modelo de atención integral de salud en el primer nivel de atención. CHICLAYO, 2018 [tesis en Internet]. Chiclayo: UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO; 2020 [citado 20 Oct 2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2612/1/TL_PalaciosValdiviezoJosselyn.pdf.
25. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento. Guía de Práctica Clínica. Primera Edición. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2017. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Trastornos_del_espectro_autista_en_ninos_y_adolescentes-1.pdf.
26. Norniella PS. Intervenciones para disminuir el acoso escolar en alumnos con trastorno del espectro autista: revisión narrativa [tesis en Internet]. España: Universidad de Oviedo; 2022 [citado 20 Oct 2024]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/144431/TFG_%28g%c3%b3mez_mart%c3%adn_eva%20mar%c3%ada.%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
27. Gómez EM. Papel de enfermería frente a la incidencia del acoso escolar en el autismo infantil [tesis en Internet]. España: Universidad de Salamanca; 2020 [citado 20 Oct 2024]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/144431/TFG_%28g%c3%b3mez_mart%c3%adn_eva%20mar%c3%ada.%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y