

## Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria de Salud

### Clinical Practice Guideline for the Management of Patients with Autism Spectrum Disorders in Primary Health Care

Est. Mónica Beatriz Oliva Pascual<sup>1</sup>✉, Dr. Joaquín Blanco Marrades<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Facultad No.1 de Medicina, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba. Cuba.

#### RESUMEN

Recibido: 22/07/2020  
Aceptado: 23/09/2020  
Publicado: 02/11/2020

**Palabras clave:** Atención primaria de salud, autismo, guía de práctica clínica, trastornos del espectro autista, trastornos mentales.

**Keywords:** Primary health care, autism, clinical practice guide, autism spectrum disorders, mental disorders.

**Citar como:** Oliva Pascual MB, Blanco Marrades J. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria de Salud. UNIMED [Internet]. 2020 [citado: Fecha de acceso]; 2(3):317-27.

**Introducción:** Los trastornos del espectro autista constituyen una importante carga social y económica, considerable no sólo en el desarrollo y bienestar de los afectados, sino también de sus familiares.

**Objetivo:** Confeccionar una guía que facilite a los profesionales de la Atención Primaria de Salud y del Sistema de Educación el diagnóstico precoz de niños con trastornos del espectro autista de modo que se realice el tratamiento oportuno.

**Métodos:** Se realizó una investigación de desarrollo tecnológico en el período de febrero a marzo de 2017, en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. El universo estuvo constituido por 10 niños en estudio con sospecha de trastornos del desarrollo de la Escuela Especial William Soler Ladea.

**Resultados:** La guía cuenta con la definición y clasificación de los trastornos y sus criterios diagnósticos, así como las señales de alerta y escala en las que se presentan. Entre los resultados más relevantes obtenidos estuvo el diagnóstico precoz de 10 niños entre 0-6 años de edad que presentaron señales de alerta y la ampliación del conocimiento de los profesionales acerca del tema ya que este era bajo al inicio de la investigación. El 100% de los encuestados manifestaron satisfacción respecto a la guía.

**Conclusiones:** La guía aplicada constituye una importante herramienta en el diagnóstico precoz de trastornos del espectro autista, así como la atención a los pacientes y sus familiares, puesto que sirve a los médicos generales y pediatras como medio auxiliar y brinda información precisa y actualizada sobre estos trastornos.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Autism spectrum disorders constitute an important social and economic burden, considerable not only in the development and well-being of those affected, but also of their families.

**Objective:** To prepare a guide that facilitates the professionals of the Primary Health Care and the Education System the early diagnosis of children with autism spectrum disorders so that the appropriate treatment is carried out.

**Methods:** A technological development investigation was carried out in the period from February to March 2017, at the Medical Sciences University in Santiago de Cuba. The universe was made up of 10 children under study with suspected developmental disorders from William Soler Ladea Special School.

**Results:** The guide has the definition and classification of disorders and their diagnostic criteria, as well as the warning signs and scale in which they are presented. Among the most relevant results obtained was the early diagnosis of 10 children between 0-6 years of age who presented warning signs and the broadening of the professionals' knowledge about the subject since it was low at the beginning of the investigation. 100% of the respondents expressed satisfaction with the guide.

**Conclusions:** The applied guide constitutes an important tool in the early diagnosis of autism spectrum disorders, as well as the care of patients and their families, since it serves general practitioners and pediatricians as an auxiliary means and provides accurate and updated information on these disorders.

---

## INTRODUCCIÓN

La salud mental, como parte indivisible de la salud, contribuye de manera significativa a la calidad de vida y a una plena participación social. Los trastornos mentales constituyen una importante carga social y económica, tanto por su frecuencia y coexistencia como por la discapacidad que producen. La enfermedad mental es la segunda causa de costo en las sociedades con economías de mercado, sin que haya perspectiva de control de estas cifras, por pronosticarse un aumento considerable.<sup>(1)</sup> En nuestro contexto, se confirma como una de las causas que más contribuyen a la pérdida de años de vida libre de sufrimiento, utilizando como medida de gravamen de enfermedad la tasa de AVAD (Años de Vida Ajustados por Discapacidad).<sup>(2)</sup> Por ello, la salud mental ha requerido una atención especial por parte de todos los agentes implicados: atención sanitaria a los pacientes, coordinación entre instituciones, sociedades científicas, asociaciones, formación del personal sanitario y fomento de la investigación. El objetivo de esta estrategia es mejorar el diagnóstico precoz de estos trastornos, reducir el estigma y la marginación al que se ven sometidos e impulsar las actividades de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación e integración social.

Los trastornos del espectro autista (TEA) forman parte de los problemas de salud mental. Los TEA son una serie de trastornos neuropsiquiátricos, catalogados como “trastornos generalizados del desarrollo” los cuales pueden detectarse a edades muy tempranas (por definición, el trastorno autista es de inicio anterior a los 3 años de edad).<sup>(3)</sup> Esta disfuncionalidad tiene un impacto considerable no sólo en el correcto desarrollo y bienestar de la persona afectada, sino también de los familiares, dada la elevada carga de cuidados personalizados que necesitan. Es importante resaltar, que la prevalencia de dichos trastornos ha aumentado considerablemente.<sup>(4)</sup> Lo que, unido a su carácter crónico y la gravedad de los trastornos, precisan de un plan de tratamiento multidisciplinario personalizado y permanente a lo largo

de todo el ciclo vital, en constante revisión y monitorización, que favorezca el pleno desarrollo del potencial de las personas con TEA y favorezca su integración social y su calidad de vida.<sup>(5)</sup>

Al igual que ocurre con otros trastornos de salud mental u otras discapacidades, son un problema de salud que puede producir estigmatización, lo que se agrava aún más por ser un trastorno poco visible socialmente, oculto o poco conocido por la ciudadanía y las instituciones en su conjunto. Las familias sufren y expresan sentimientos de aislamiento, invisibilidad y falta de conocimiento de lo que son los TEA por parte de la sociedad en general.<sup>(6)</sup>

La diversidad de manifestaciones clínicas que pueden presentarse en el TEA dificulta la detección precoz de sintomatología compatible con dichos trastornos, y como consecuencia se ve retrasado su diagnóstico, que en muchas ocasiones no se confirma antes de los 3 años. A ello se añade un cierto desconocimiento del problema en ámbitos médicos y educativos. Tradicionalmente se ha considerado al autismo como un trastorno de escasa prevalencia. Las cifras estimaban en los años 70 una prevalencia alrededor de 4-5 por 10.000, pero en la actualidad las cifras han aumentado.<sup>(7)</sup>

Estudios más actuales llegan a alcanzar una prevalencia mayor de 60 por 10.000 para todo el espectro autista, como en el estudio situado en la población de New Jersey (Estados Unidos), que aportó datos de una prevalencia total de 67 casos por 10.000 niños para todo el espectro autista, divididos en 40 casos por 10.000 niños para el trastorno de autismo y 27 casos por 10.000 para el trastorno de Asperger. En nuestra ciudad existe una prevalencia de casi 100 niños con trastornos del espectro autista en su mayoría diagnosticados luego de cumplir los 6 años.<sup>(7,8)</sup>

Se ha observado que los varones tienen más riesgo que las hembras de padecer este trastorno, a una razón de 4:1, no encontrándose diferencias significativas en la proporción de casos de autismo entre las diferentes clases sociales y culturas estudiadas. La edad de inicio de los trastornos es muy temprana, en algunos casos se han podido observar las primeras manifestaciones durante el primer año de vida, de ahí la importancia de un seguimiento exhaustivo del desarrollo infantil.<sup>(8)</sup>

Una Guía de Práctica Clínica (GPC) es un conjunto de recomendaciones dirigidas a optimizar la atención a los pacientes y que se basan en la revisión sistemática de la evidencia y la valoración de los beneficios y los riesgos de las opciones asistenciales alternativas. Las GPC intentan disminuir la incertidumbre del clínico a la hora de la toma de decisiones y dan un nuevo protagonismo a los pacientes, ofreciéndoles la posibilidad de participar de forma más activa e informada en las decisiones que afectan a su salud, directamente con el profesional sanitario en lo referente a su salud.<sup>(9)</sup>

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente los autores se dieron la tarea de confeccionar una guía que facilite a los profesionales de la Atención Primaria de Salud y del Sistema de Educación el diagnóstico precoz de niños con TEA. Esta guía pretende, por tanto, ser una herramienta útil para todos los profesionales implicados en la detección precoz y seguimiento de los niños con TEA en APS, así como para los padres y familiares implicados en su cuidado, de tal forma que pueda mejorar la calidad de vida de los mismos y sus familias.

## MÉTODOS

La presente guía fue confeccionada en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba en la Facultad de Medicina No.1 en el mes de febrero de 2017 como herramienta que facilite a los

profesionales de la Atención Primaria de Salud y del Sistema de Educación el diagnóstico precoz de niños con TEA.

La confección de la guía se llevó a cabo en seis etapas bien definidas: Aprendizaje de precedentes, Recolección de la información, Selección de la Herramienta para su confección, Selección de los contenidos de la Guía, Diseño del Producto y Pertinencia de la Guía.

Dentro de los métodos teóricos utilizados se encuentran: Histórico-Lógico, Análisis y síntesis, Sistémico-Estructural y como Métodos Empíricos: Se utilizó la observación científica, así como las encuestas a los médicos y demás personal de salud para determinar el nivel de conocimiento sobre los trastornos antes y después de aplicar el producto.

Se realizó una exhaustiva búsqueda de las edades con las que se establecía el diagnóstico en la Atención Primaria de salud y la importancia de la detección más temprana al actualizar el tema y utilizar los materiales ofrecidos acerca de los últimos criterios diagnósticos, de las manifestaciones que se presentan por edades y de la última clasificación de estos trastornos.

Mediante el apoyo por medios digitales como: Computadora TOSHIBA Windows 7 Professional en su mayoría y sistemas de búsqueda automatizada como Google acerca del contenido se logró realizar una serie de procedimientos que dieran lugar con un orden establecido de los conocimientos que deben tener los profesionales de salud de la Atención Primaria acerca de estos trastornos y se confeccionó la guía utilizando el Microsoft Office Word 2010 con el apoyo de materiales de Microsoft Office Excel.

Para la comprobación de la guía se realizó un estudio cuasi experimental en el mes de marzo de 2018. Antes de comenzar se explicó a los participantes en qué consistía la investigación y se les pidió su aprobación para participar voluntariamente en ella. Antes de la aplicación de la encuesta se les explicó a cada participante en qué consistía la investigación, qué objetivos se perseguían y se verificó si se contaba con la aprobación de todos para su posterior inclusión en el proyecto.

Se desarrolló en 4 etapas: En la primera etapa o diagnóstica se aplicó la encuesta para medir el grado de conocimientos que poseían inicialmente del tema. En la segunda etapa o de intervención se utilizó la guía para dar respuesta a las necesidades de conocimientos identificadas. En la tercera etapa o de evaluación se utilizó nuevamente la encuesta inicial con los mismos criterios evaluativos. En la cuarta etapa o de valoración de la factibilidad de la guía por parte del usuario se comprobó a través de otra encuesta después de haber sido aplicada la guía.

Durante la fase diagnóstica y de comprobación en la investigación se trabajó con el consentimiento y disposición de los encuestados, sin hacer alusión a la identificación de las personas que dieron sus criterios, y se respetaron todo el tiempo los elementos aportados con fines investigativos.

En esta investigación se tuvieron en cuenta además los principios éticos como son: el respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

El primero incluye dos pilares fundamentales: la autonomía, que es el respeto al derecho de autodeterminación de todo aquel capaz de hacerlo y la protección de personas con autonomía disminuida o afectada, que exige la protección de aquellos con esas características. Se les explicó a los médicos el objetivo de la investigación, quienes lo aprobaron.

La beneficencia es la obligación ética de maximizar los posibles beneficios y de minimizar los posibles daños y equivocaciones.

La no maleficencia es evitar el hecho o acción que pueda dañar y así respetar el juramento Hipocrático. El cuarto principio establece que las personas que compartan una característica deben ser tratadas de forma semejante y de forma diferente a otras que no sean partícipes del rasgo en cuestión: no se puede considerar ni tratar a todos por igual. Tratando siempre de no provocar daños al paciente en estudio y a sus familias se llevó a cabo la aplicación de la guía en diferentes áreas donde se sospechaba que pudieran existir escolares con estos diagnósticos.

## RESULTADOS

Está compuesta por 30 páginas, diseñado en una hoja carta y finalmente con la estructura de una guía original. De manera general incluye los textos en arial 12 e interlineado de 1.5, tablas y test que facilitan el atractivo del producto.

En la portada aparece institución creadora, nombre del producto y autor con el lazo que representa internamente el Autismo.

La guía considera, dentro de los TEA: el trastorno autista, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado, el trastorno de Asperger, el trastorno desintegrativo de la infancia y el trastorno de Rett teniendo en cuenta que éstos están dentro de la categoría de trastornos generalizados del desarrollo (TGD).

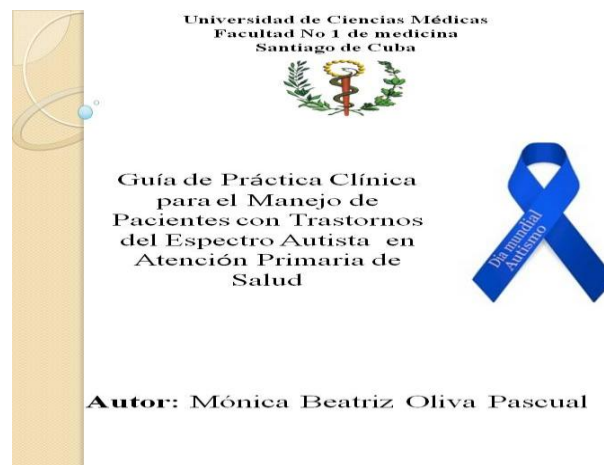


Figura 1 (Portada)

En primer orden establecimos un índice para orientar y facilitar la búsqueda del usuario pues consideramos que para lograr el entendimiento de la guía, como aspecto primario es necesario tener presente su contenido. Figura 2.

# Índice

Definición .....	2
Manifestaciones clínicas .....	5
Clasificaciones.....	6
Criterios diagnósticos.....	7
Detección Precoz.....	10
Señales de Alerta y Escalas.....	11
Estrategias de manejo de sospecha de TEA en Atención Primaria de Salud.....	13
Aspectos a tener en cuenta al proporcionar información a los padres.....	14
Estrategias para el seguimiento de niños con TEA en Atención Primaria.....	16
Anexos.....	17
Recomendaciones.....	25
Bibliografías.....	27

**Figura 2.** Índice de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria de Salud.

Esta guía se centra en niños de 0 a 6 años de edad, periodo en que se diagnostica la mayoría de los niños con TEA y que coincide con el periodo de vigilancia de atención temprana. Este periodo de tiempo excluye población adolescente y adultos.

Por tanto, la guía se dirige fundamentalmente a los profesionales que trabajan en el ámbito de Atención Primaria (pediatras, médicos de familia, enfermeras, trabajadores sociales). Dado el contenido del documento elaborado, la información será de utilidad para otros profesionales implicados en la detección y atención de los TEA, tanto del ámbito educativo (educadores en general y Equipos de Orientación), como de servicios sociales (Unidades de Atención Temprana).

También se dirige a los padres que acuden a este primer nivel asistencial. Para estos últimos se trata de una herramienta que les permitirá conocer qué son los TEA, el proceso de diagnóstico, mitigar el estrés ocasionado por la incertidumbre y la falta de información.

**Tabla No.1** Edades de diagnóstico antes de aplicar la guía (marzo 2017), escuela especial William Soler de Santiago de Cuba.

Grupos etarios	Sexo		Sexo		Total	%
	Femenino	%	Masculino	%		
1-3 Años	1	5.8	-	-	1	5.8
4-6 Años	2	11.85	1	5.9	3	17.75
7-9 Años	2	11.85	4	23.5	6	35.35
10-12 Años	1	5.8	6	35.30	7	41.1

Total	6	35.30	11	64.70	17	100
-------	---	-------	----	-------	----	-----

**Tabla No.2** Edades de diagnóstico luego de aplicar la guía (marzo 2018-actualidad) escuela especial William Soler de Santiago de Cuba

Grupos etarios	Sexo				Total	%
	Femenino	%	Masculino	%		
1-3 Años	2	20	5	50	7	70
4-6 Años	1	10	2	20	3	30
7-9 Años	-	-	-	-	-	-
10-12 Años	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>30</b>	<b>7</b>	<b>70</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Tabla No.3** Nivel de conocimiento de los médicos y demás personal de atención primaria encuestados sobre estos trastornos antes de la utilización de la guía (marzo 2017) Santiago de Cuba.

Nivel de conocimiento	Médicos	%	Otros profesionales de APS	%	Total	%
Alto	2	9.09	1	4.54	3	13.63
Medio	3	13.63	4	18.18	7	31.86
Bajo	5	22.72	7	31.82	12	54.54
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>45.45</b>	<b>12</b>	<b>54.54</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tabla No.4** Nivel de conocimiento de los médicos y demás personal de atención primaria sobre estos trastornos después de la utilización de la guía (marzo 2018) Santiago de Cuba

Nivel de conocimiento	Médicos	%	Otros profesionales de APS	%	Total	%
Alto	8	36.36	9	40.90	17	77.26
Medio	2	9.09	3	13.64	5	22.73

Bajo	-	-	-	-	-	-
Total	10	45.45	12	54.54	22	100

## DISCUSIÓN

La Educación Médica cubana, tanto en sus universidades como en los escenarios donde se desarrolla la docencia, ha realizado un arduo trabajo orientado a incorporar las TIC en cada una de las dimensiones de la formación del egresado: curricular, de extensión universitaria y socio-política. Desde la perspectiva curricular, el obstáculo principal aparece cuando se intenta evaluar el uso de las TIC dentro de cada asignatura. La relación de las TIC con el proceso docente educativo de las diferentes asignaturas del plan de estudio es beneficiosa, más necesitan niveles de asimilación tanto por parte del estudiantado como por parte del claustro profesoral.<sup>(10)</sup>

Durante el período en que se llevó a cabo la investigación se constató que muchos galenos conocían los principales aspectos teóricos de los trastornos debido a que habían recibido clases referentes al tema en el pregrado en la rotación de psiquiatría en el 5to año de la carrera, sin embargo, no tenían muchos conocimientos acerca de los criterios diagnósticos y el reconocimiento de las manifestaciones (tabla 3).

Una vez mostrada la guía a los médicos, estos incorporaron nuevos conocimientos que debe tener todo médico y que les servirá de herramienta en su labor diagnóstica. Razón por la cual se puede expresar que el producto cumplió el propósito para el que fue elaborado (tabla 4).

La guía hace más rápido y sencillo el acceso a la información, abriendo una nueva vía al usuario gracias a la fragmentación de contenidos dentro de la información, para así obtener una estructura total y correcta donde decide a que información quiere acceder y a través de que itinerario haciendo un ejercicio de constante interacción.

Entre los resultados más significativos que se obtuvieron después de aplicada la guía estuvieron las edades con las que se diagnosticaron 10 niños que presentaron sospecha de TEA desde abril de 2017 hasta la actualidad y el nivel de conocimiento de los profesionales de APS una vez distribuida la guía, lo que nos pudo confirmar que con este desarrollo se puede ayudar al profesional en su quehacer diario. Los resultados obtenidos fueron evaluados mediante el grado de satisfacción de los receptores a quien está destinado ya que no podía ser comparado con un trabajo similar, pues no se cuenta con una guía de este tipo en nuestro país.

Mediante la realización de la primera encuesta como se muestra en la tabla 1 se obtuvo que antes de aplicar la guía solo pocos pacientes fueran diagnosticados a temprana edad y pocos profesionales demostraron un alto nivel de conocimiento, muchos de ellos tenían un nivel bajo. Después de utilizar el producto se logró modificar positivamente las edades de diagnóstico de los trastornos, lo que se evidencia la tabla 2, e indica que, con el uso de este producto, los individuos en estudio recibían su diagnóstico tempranamente y los profesionales se actualizaron sobre el tema, por lo que la guía cumplió con el propósito para el cual fue diseñada.

En cuanto a la valoración de la factibilidad de la guía según el criterio de los usuarios, el 100% de los encuestados corroboró la factibilidad y accesibilidad de la información, y se evaluó la guía como un



medio eficaz para transmitir de manera fácil y didáctica la información a todo aquel que la necesite. Dentro de las propuestas recogidas que se plantearon estuvo que la información contenida en el producto debía ser actualizada periódicamente.

La guía tuvo un gran impacto en la población de estudio ya que permitió el diagnóstico temprano y con ello una intervención temprana para mejorar la evolución de estos pacientes, lo que significa que son necesarias las intervenciones educativas sobre crecimiento y desarrollo normal del niño hasta los 6 años sobretodo y preparar a los padres para que sepan identificar señales de alerta en el pequeño.

A criterio personal se obtuvieron resultados suficientes para el tiempo que se implementó la guía en APS, con lo que se logró no solo el diagnóstico precoz de los niños sino también la actualización del tema en los médicos y demás personal encargados de estos pacientes, permitió darles a las familias el apoyo en caso de sospecha y certeza de uno de estos trastornos y contó con suficiente material de exploración en caso de sospecharse un cuadro similar a los planteados. Proporcionó una amplia variedad de información de gran utilidad para los usuarios; por lo que se puede plantear que se cumple con el objetivo y que la hipótesis fue corroborada.

Otros estudios reafirman que la respuesta educativa al alumnado con TEA ha avanzado hacia alternativas más inclusivas. Este hecho representa un claro compromiso de las administraciones por acercar a este colectivo de alumnado a los centros ordinarios al combinar así una atención intensiva y especializada con los aprendizajes en sus aulas de referencia junto a sus iguales, donde la garantía de igualdad de oportunidades para todo el alumnado debería ser una prioridad para un sistema educativo que quiere avanzar con determinación hacia la inclusión educativa.<sup>(11)</sup>

Otro estudio determinó el conocimiento y aplicación que tienen los profesionales que trabajan con alumnos con TEA sobre estos programas. En base a revisiones sistemáticas actuales sobre intervenciones en TEA se desarrolló una lista de programas basada en los diferentes niveles de evidencia empírica. Se creó un cuestionario para recoger datos sobre el conocimiento y aplicación de dichos programas. Los resultados muestran que los profesionales de centros de educación especial conocen y aplican programas de intervención adecuados, y no se encontraron diferencias en el conocimiento de programas entre maestros de pedagogía terapéutica, pero sí en su aplicación. Un aumento de redes de colaboración entre centros, así como formación a través de asociaciones y servicios de esencial interés para trasladar conocimiento y experiencias a centros con menos recursos.<sup>(12)</sup>

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

Todos los autores participaron en la concepción y diseño del artículo, recolección análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión del manuscrito; y la aprobación de la versión final.

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Vergara JM, Ramos Sosa AG, Bravo Pino G, Ramos Ortiz M, Ríos Hidalgo NP. Autismo y personalidades con trastornos de la conducta autista. Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2019 [citado 2020 Mayo 29];14(1 (37)): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/853>
2. Seuc Armando H, Domínguez Emma. Introducción a la esperanza de vida ajustada por discapacidad. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2003 [citado 2020 Mayo 29] ; 41(2-3): [aprox. 2 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032003000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032003000200005&lng=es).
3. López-Ibor JJ, Valdés M, editores. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado 143-145. La Habana 2015.
4. Reynoso C, Rangel MJ, Melgar V. El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2017 [citado 2020 Mayo 29];55(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71938>
5. Guzmán G, Putrino N, Martínez F, Quiroz N. Nuevas tecnologías: Puentes de comunicación en el trastorno del espectro autista (TEA). Ter Psicol [online]. 2017, vol.35, n.3 [citado 2020-10-30], pp.247-258. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=50718-48082017000300247](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50718-48082017000300247)
6. Castrodeza Babón Á, Alonso García J. Atención temprana en niños/as con Trastorno del Espectro Autista: propuesta de un programa de intervención desde la Educación Social. [Tesis]. España: Universidad de Valladolid;2018 [citado 2020 Mayo 29]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/32471>
7. Cahuana Cuentas M, Arias Gallegos Walter L, Rivera Calcina R, Ceballos Canaza K D. Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Mayo 29] ; 57(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=50717-92272019000200118&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50717-92272019000200118&lng=es)
8. Fernández A M, Pastor Cerezuela G, Botella Pérez P. Estrés y afrontamiento en familias de hijos con trastorno de espectro autista y afrontamiento en familias de hijos con trastorno de espectro autista. Revista INFAD de Psicología [Internet]. 2014 [citado 2019 Mayo 29];4(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/630>
9. Carmenate Rodríguez I, Rodríguez Cordero A, Santander García S, Méndez Brito M. Autismo de alto funcionamiento. Presentación de un paciente. Mediacentro Electrónica [Internet]. 2018 [citado 2020 Mayo 29] ; 22(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432018000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432018000200013&lng=es)
10. Fuentes Biggi J, Ferrari Arroyo MJ, Boada Muñoz L, Touriño Aguilera E, Artigas Pallarés J, Belinchón Carmona M, Muñoz Yunta JA, Hervás Zúñiga A, Canal Bedía R, Hernández JM, Díez Cuervo A, Idiazábal Alecha MA, Mulas F, Palacios S, Tamarit Cuadrado J, Martos Pérez J, Posada de la Paz M. Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista. Revista de neurología [Internet]. 2006 [citado 2020 Mayo 29];43(7): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2118454>
11. De la Torre González B, Martín Ortega E. La respuesta educativa al alumnado con trastorno del espectro del autismo (TEA) en España. RIEJS [Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 5];9(1): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398158>

---

12. Bejarano Martín A, Magán Maganto M. Intervención psicoactiva en alumnos con trastornos del espectro del autismo en educación primaria. REDIS [Internet]. 2017 [citado 2020 Jun 5];5(2): [aprox.12 p.]. Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6231795>