



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Enfermería en el cuidado del niño con autismo:
Revisión documental**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería

AUTOR

Mayra del Rosario HERNÁNDEZ CIEZA

ASESOR

Dra. Luisa Hortensia RIVAS DÍAZ DE CABRERA

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Hernández M. Enfermería en el cuidado del niño con autismo: Revisión documental [Trabajo de investigación de bachiller]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Mayra del Rosario Hernández Cieza.
DNI	76837852
URL de ORCID	No aplica
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Luisa Hortensia Rivas Diaz.
DNI	06629916
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3540-8156
Datos de investigación	
Línea de investigación	B.1.6.1 Factores de riesgo. Prevención y tratamientos.
Grupo de investigación	No Aplica
Agencia de financiamiento	No Aplica
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Los Olivos Urbanización: Villa Universitaria Manzana y lote: Mz-G Lote 26 Calle: San Marcos 246 Latitud: -11.97422034157721 Longitud: -77.07903348878797
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2020 – octubre 2020
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL
MODALIDAD VIRTUAL PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 27/10/2020

HORA INICIO : 15:19 Hrs.

HORA TÉRMINO : 16:02 Hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. Nancy Huamán Salazar.

MIEMBRO : Mg. Yesenia Deifilia Retamozo Siancas.

MIEMBRO : Lic. Esp. Néstor Alejandro Cuadros Valer.

ASESOR : Dra. Luisa Hortensia Rivas Díaz.

3. DATOS DEL ESTUDIANTE

APELLIDOS Y NOMBRES : Hernández Cieza Mayra del Rosario.

CODIGO : 16010380

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL:

**“ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL NIÑO CON AUTISMO: REVISIÓN
DOCUMENTAL.”**

4. RECOMENDACIONES

- Ninguna

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

<https://medical-int.zoom.us/j/93201845438>

ID: 932 0184 5438

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 19, diecinueve

6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)

- Sarita Gianella Campos Chávez. DNI: 70863371
- Delsi Medalit Hernández Cieza DNI: 43000076
- Lucy del Milagro Hernández Cieza DNI: 74401848
- Sergio Fernando Cornetero Vidaurre DNI: 71618975

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Nancy Huamán Salazar. DNI 9934981	Mg. Yesenia Deifilia Retamozo Siancas. DNI 01297138
PRESIDENTA	MIEMBRO

Lic. Esp. Néstor Alejandro Cuadros Valer. DNI 9009240	Dra. Luisa Hortensia Rivas Díaz. DNI 6629916
MIEMBRO	ASESOR (A)

- **DNI del autor:** 76837852
- **Código ORCID del asesor:** <https://orcid.org/0000-0003-3540-8156>
- **Grupo de investigación.** INNOVA SALUD – ETICH

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios, por haberme guiado por el camino correcto y poder ser una persona de bien y permitirme dar un paso más en mi carrera profesional.

Dedico este trabajo a mi amada madre, por el esfuerzo que realiza todos los días para brindarme lo mejor, por hacerme sentir amada con su apoyo incondicional y así poder alcanzar mis sueños, pero, sobre todo, por tener una valentía admirable.

Dedico este trabajo a mi asesora la Dra. Luisa Rivas por la confianza depositada en mi persona, por su comprensión y por todas sus enseñanzas durante todo este tiempo.

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	22
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	39

RESUMEN

El autismo es uno de los trastornos del neurodesarrollo en el niño, que se caracteriza por alteración en el desarrollo del lenguaje, comunicación y sociabilización. Su diagnóstico tardío tiene un impacto negativo en la calidad de vida de la persona, por ello el profesional de enfermería debe tener los conocimientos necesarios que le permita reconocer los signos de alarma, realizar su detección precoz, y brindar intervenciones oportunas para un pronóstico positivo, disminución de la gravedad de los síntomas, contribuyendo a que el niño logre mejorar sus habilidades funcionales para que sea autónomo e independiente. **OBJETIVO:** Analizar la literatura existente sobre la enfermería en el cuidado de los niños con autismo. **METODOLOGÍA:** Estudio de tipo cualitativo, método de revisión documental. Se analizó la literatura existente en las bases de datos LILACS, SCIELO, PUBMED y ALICIA; principalmente se utilizó como descriptores: Cuidados de enfermería/Nursing Care, enfermería/nursing – nurse, niños/children, autismo/autism y trastornos del espectro autista/ Autism Spectrum Disorder. Se incluyeron estudios publicados entre el periodo 2010 – 2020 en español, inglés y portugués. **CONCLUSIONES:** En la última década las investigaciones realizadas en torno al tema son muy escasas; la mayoría de estudios fueron realizados en Brasil y en menor proporción en Perú y EE.UU. Las investigaciones evidencian déficit de conocimientos y prácticas de las enfermeras en el cuidado del niño con autismo. Por lo que se hace explícito la necesidad de invertir en capacitaciones tanto a nivel de pregrado como profesional para mejorar estas limitaciones.

PALABRAS CLAVES: “Atención de enfermería”, “Trastorno autístico”, “Niños”

ABSTRACT

Autism is one of the neurodevelopmental disorders in children, which is characterized by an alteration in the development of language, communication and socialization. Its late diagnosis has a negative impact on the quality of life of the person, therefore the nursing professional must have the necessary knowledge that allows them to recognize the warning signs, carry out their early detection, and provide timely interventions for a positive prognosis, decrease in the severity of the symptoms, helping the child to improve his functional abilities so that he is autonomous and independent. **OBJECTIVE:** To analyze the existing literature on nursing in the care of children with autism. **METHODOLOGY:** Quantitative study, document review method. The existing literature in the LILACS, SCIELO, PUBMED and ALICIA databases was analyzed, mainly, it was used as descriptors: Nursing care / Nursing Care, nursing / nursing - nurse, children / children, autism / autism and autism spectrum disorders / Autism Spectrum Disorder. Studies published between 2010-2020 in Spanish, English and Portuguese were included. **CONCLUSIONS:** In the last decade the investigations carried out on the subject are very scarce; Most of the studies were carried out in Brazil and to a lesser extent in Peru and the US Research shows a deficit of knowledge and practices of nurses in caring for children with autism. Therefore, the need to invest in training both at the undergraduate and professional levels to improve these limitations is made explicit.

KEY WORDS: "Nursing care", "Autistic disorder", "Child".

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud (MINSA) precisa que el desarrollo infantil temprano “es un proceso integral y progresivo que permite al niño lograr adecuadamente su autonomía en la interacción con su entorno, debido a que en los primeros años se sientan las bases para su desarrollo biológico, cognitivo y social”.⁽¹⁾ Por consiguiente, se potencia la capacidad de interrelacionarse y comunicarse con las demás personas; sin embargo, también menciona que la niñez es “considerada como una etapa vulnerable, porque el ambiente en donde desarrolle experiencias de vida marcará las posibles características de su personalidad”.⁽¹⁾

En este sentido, con el objetivo de alcanzar un “buen desarrollo en la primera infancia” la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), otorga lineamientos para esta finalidad, como el Objetivo de Desarrollo Sostenible N°3 “Salud y bienestar” y la “Estrategia Mundial de la salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016 – 2030)”.⁽²⁾

Estos lineamientos precisan que las intervenciones, en la etapa de la niñez, deben estar orientadas hacia la “prevención y promoción de la salud, para favorecer el potencial físico, lingüístico, sociocultural y socioemocional del niño”, principalmente “desde el embarazo hasta los primeros 3 años de vida, debido a que en esta edad el cerebro tiene mayor plasticidad, lo que le permite sentar las bases de un aprendizaje para el futuro”.⁽²⁾

A pesar de todos los esfuerzos brindados por las diferentes entidades de salud, el normal crecimiento y desarrollo del niño se ven alterados o vulnerados por enfermedades no transmisibles tales como, la desnutrición crónica, anemia, retraso en su desarrollo psicomotor, etc. O peor aún por trastornos o discapacidades que van a estar presentes durante toda su vida como los Trastornos del Espectro Autista (TEA), lo que genera que la persona no pueda desenvolverse independientemente en su entorno social.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define los Trastornos del Espectro Autista como un “conjunto de afecciones que se caracterizan, principalmente, por alteraciones en el comportamiento social, en la comunicación y el desarrollo del lenguaje”.⁽³⁾ Además, precisa que dentro de este grupo se encuentra “el autismo, el síndrome de Asperger, trastorno desintegrador infantil, entre otros”.⁽³⁾

A partir de esta premisa, se hace necesario mencionar que el número de personas con algún Trastorno del Espectro Autista se ha incrementado en los últimos años, siendo el sexo masculino el más afectado. Ante este aumento surge la explicación, se necesita “mayor concientización en la población, mejoramiento de los procesos y herramientas de diagnósticos y mejor comunicación entre los profesionales de salud y las familias”.⁽⁴⁾

Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa que, “en el año 2018, 1 de cada 160 niños tienen algún tipo TEA”.⁽⁴⁾ A pesar de que, todo este conjunto de trastornos tiene similitudes en sus signos y síntomas, es el autismo el que posee mayor prevalencia a nivel mundial. Sin embargo, “aún no se tienen cifras totalmente exactas, mucho menos en países de medio y bajos ingresos, donde parcialmente todavía son desconocidas”.⁽⁴⁾

A nivel nacional tampoco se tienen cifras exactas; sin embargo, el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) en el 2018 informó que “tienen inscritas 4,528 personas con este trastorno”.⁽⁵⁾ El Ministerio de Salud precisa en el 2019, “15,625 afectados siendo el 90,6% en edades menores de 11 años”.⁽⁶⁾

Según las evidencias científicas, hasta la fecha, aún se desconocen las posibles causas de este trastorno; sin embargo, los especialistas indican la existencia de múltiples factores, entre lo que destacan “ los genes, el ambiente o una enfermedad preexistente”.⁽⁷⁾ En el transcurso de los años, la genética ha tenido mayor implicancia, explicando que el niño nace con esta condición; pero se hace explícito generalmente a partir de los 12 meses a los 3 años de vida comenzando a aparecer ligeros rasgos a los 6 meses.⁽⁴⁾

Los signos clínicos más destacados que precisa la literatura de los niños con autismo desde el nacimiento hasta los tres años, generalmente son la poca exploración hacia su entorno, predisposición a ignorar sus familiares, amigos o personas extrañas, aislamientos prolongados, baja o nula interacción social, mayormente no son capaces de mantener el contacto visual, carecen de la sonrisa social expresiva o no responden al llamado por su nombre, no son capaces de demostrar sus sentimientos, hablan muy poco y mantienen comportamientos repetitivos y estereotipados.⁽⁸⁾

Actualmente los Trastornos del Espectro autista no tienen cura, perduran durante toda la vida del ser humano; sin embargo, el diagnóstico precoz e inicio temprano de las intervenciones dirigidas a establecer habilidades en el niño mejora el desempeño e independencia en su vida diaria y entorno social. Por ello, es importante destacar el actuar de enfermería en el manejo terapéutico de esta población, el cual debe basarse en cualidades humanísticas como la escucha activa, la empatía, responsabilidad e interés de brindar actividades y cuidados que le permita al niño tener resultados favorables a corto, mediano y largo plazo.

Realizar un diagnóstico temprano en los niños con TEA, dentro de los primeros 3 años de vida, mejora su calidad de vida; puesto que “en esta edad se producen la mayor cantidad de neuronas y conexiones cerebrales”⁽⁹⁾. Además, “el área de Wernicke y Broca que intervienen en el desarrollo del lenguaje se encuentra en proceso de maduración”.⁽⁹⁾ Entonces, el cerebro puede “adquirir, asimilar, aprender y recuperar información de forma acelerada, por ende, se moldea mediante estímulos ambientales, generando que se obtenga mejores resultados en el desarrollo cognitivo y conductual”.⁽⁹⁾

En tal sentido, diversos estudios evidencian la importancia de la detección precoz en los primeros 3 años de vida, con el fin de establecer intervenciones oportunas que ayude al control de los comportamientos estereotipados, disminuya las dificultades en la comunicación y las habilidades funcionales en general. Con ello, se busca que el pronóstico de la calidad de vida de los niños con autismo sea positivo tanto a nivel individual como familiar y social.

Por lo tanto, es importante que la enfermera, quién realiza diversas actividades en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo, tenga los conocimientos, destrezas y habilidades necesarias para desarrollar estrategias hacia el cuidado individualizado no solo del niño sano, sino también de aquellos con problemas de autismo; lo cual le va a permitir realizar una buena y oportuna evaluación del desarrollo psicomotor, con el objetivo de reconocer los signos de alarma y alteraciones en el área social y de lenguaje, ya que son afectadas en mayor proporción en este trastorno.

Una vez que se identifique algún signo de alarma propio del autismo, como falta de comunicación, entre otros, se debe investigar los factores perinatales, antecedentes familiares, enfermedades metabólicas, edad de los padres, etc. de esta forma se podrá realizar la detección precoz con mayor fundamento y posterior a ello realizar las referencias necesarias a los servicios integrales y especializados. Finalmente, con la participación de un equipo multidisciplinario, realizar el diagnóstico definitivo y establecer las intervenciones necesarias para mantener su salud, mejorar el pronóstico y lograr una adecuada calidad de vida en los niños autistas.⁽¹⁰⁾

La evaluación debe complementarse a través de la aplicación de cuestionarios como la de Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), el cual fue desarrollado para detectar a los niños, entre los 16 y 30 meses de edad, en riesgo de padecer autismo. Consta de un test de 23 preguntas, se administra a los padres y es recomendada por la Asociación Americana de Pediatría (AAP).⁽¹¹⁾

Por otro lado, los programas de intervención precoz deben basarse en las características propias de los niños con autismo, principalmente se abarca los problemas de conducta, comunicación y sociabilización sin dejar de lado el área motora que también se ve afectada, pero en menor proporción. El entorno familiar y escolar son espacios donde el niño pasará gran parte de su vida, establecerá relaciones personales, adquirirá conductas, comportamientos y los posibles rasgos de su personalidad y es en estos escenarios donde se deben implementar las acciones correspondientes.

En tal sentido las intervenciones de enfermería deben estar orientadas hacia la promoción de la salud y prevención de las consecuencias que trae consigo este trastorno; por ejemplo, el control de los esfínteres, problemas de sueño, control de autolesiones, hábitos de higiene, administración correcta de los medicamentos, estrés del cuidador, entre otros. ⁽¹⁰⁾

Los niños con TEA sufren de índices alto de comorbilidades médicas y de mortalidad temprana. No se puede referir al autismo y tratar su condición sin conocer las alteraciones asociadas, como la discapacidad intelectual, en la mayoría de casos; problemas de agresividad, conductas autolesivas, eventualmente hiperactividad; lo que conlleva a un impacto negativo en el óptimo desarrollo del niño, y el ambiente familiar y social en general. ⁽¹²⁾

La efectividad de las intervenciones muchas veces se ve afectada por la limitada comunicación que se puede establecer con los niños autistas. Para poder optimizar el proceso comunicativo, es recomendable que la enfermera “brinde información con órdenes claras, precisas, sin cambiar repentinamente las actividades para que puedan reconocer y saber qué es lo que se espera de su persona; esto disminuirá la ansiedad y aumentará el cumplimiento de tareas u obligaciones del niño”. ⁽¹³⁾

La esencia de la enfermería es el arte del cuidado, esto se traduce en crear, innovar o establecer estrategias novedosas que ayuden a mejorar la relación enfermera – paciente, especialmente en los niños con autismo. En este sentido, es importante subrayar que ellos procesan en menor tiempo la información visual a comparación de la auditiva; por lo tanto, el uso de recursos visuales como imágenes, pictogramas o materiales didácticos ayuda a que la información que se les brinde pueda ser procesada y entendida con mayor claridad. ⁽¹³⁾

Además, los recursos visuales disminuyen la ansiedad que demuestra el niño al estar en contacto con personas desconocidas o en ambientes que les genere tensión. También favorece en reducir los comportamientos inapropiados o agresivos y genera sentimientos de satisfacción y alegría al ver complacido sus necesidades. ⁽¹³⁾

Así mismo también se puede hacer uso de métodos alternativos como la “intervención musical”, donde el uso del canto, instrumentos musicales, la improvisación, movimientos corporales; ayuda a disminuir el aislamiento social favorece la comunicación, reduce los comportamientos estereotipados, estimula que el niño pueda relacionarse con su entorno y adquiera nuevas experiencias, por ende, genere mayor confianza hacia su persona y los que lo rodean. ⁽¹⁴⁾

De igual modo, otras de las intervenciones alternativas que viene generando mayores beneficios en los niños con autismo son “Las terapias asistidas por animales”, las cuales contribuyen a mejorar la autoestima de la persona y a satisfacer algunas necesidades emocionales. Por ejemplo, en compañía de un perro, estos pacientes suelen mantener un estado de ánimo alegre, logran establecer el contacto visual y permiten en mayores oportunidades y tiempo el contacto físico. A la vez, se observa disminución en los comportamientos agresivos, autolesiones o conductas repetitivas. ⁽¹⁵⁾

Otro de los animales más usados es el caballo, actividad más conocida como “equinoterapia”, se ha demostrado que mejora la coordinación motora, la orientación, la atención y la concentración. También ayuda a la adquisición de la autonomía del niño, en la mejora de sus relaciones sociales y el lenguaje, motiva a la seguridad en sí mismo y la autoaceptación. Se debe agregar también que tiene gran eficacia en aumentar la capacidad de autocontrol y brindar un estado de relajación. ⁽¹⁵⁾

Las investigaciones, en relación a la atención de niños con autismo con métodos complementarios, precisan que la participación de la enfermera es minoritaria en comparación de otras carreras profesionales. Sin embargo, refieren que sus acciones están orientadas en la promoción de estas actividades, enseñando a las familias los beneficios, la forma de aplicar esta práctica en el hogar y a la vez realizar un seguimiento continuo a los niños para verificar si es beneficioso o no para ellos. ^(14,15)

La detección precoz del autismo es un factor clave para iniciar las intervenciones terapéuticas adecuadas, por ello los conocimientos, prácticas y habilidades que tengan las enfermeras serán cruciales para sus acciones contribuyan a controlar el agravamiento de los síntomas y el trastorno no sea de difícil manejo o tenga mayor grado de severidad.

Sin embargo, en el transcurso de los años se viene identificando déficit de conocimientos y prácticas en las enfermeras comunitarias y hospitalarias; hacia la evaluación y el cuidado del niño con autismo, lo que resulta perjudicial en el diagnóstico temprano y en el establecimiento de acciones que otorgue beneficios en la calidad de vida de la persona autista, su familia y entorno en general.

Diversas investigaciones concluyen que este déficit se debe a que las enfermeras en su centro laboral no reciben capacitaciones para poder reconocer los signos de alarmas y tratar los siguientes problemas de salud que trae consigo este trastorno. Además, también refieren que en la etapa universitaria no recibieron la educación y competencias necesarias para hacer frente al cuidado de estos niños. ^(16,17)

A pesar de que el diagnóstico del autismo es realizado por especialistas, es la enfermera que en el control de crecimiento y desarrollo puede identificar diversas patologías o alteraciones en el niño. Sin embargo, no se han encontrado las suficientes evidencias científicas que involucren al profesional de enfermería como agente importante en la detección temprana de este trastorno y los cuidados necesario hacia los niños que lo padecen.

Cabe resaltar que, en la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo en el menor de 5 años en Perú, no se observan pautas o una guía específica que oriente a la enfermera a la detección e intervención precoz. Sin embargo, en el “Plan nacional para las personas con trastorno del espectro autista (TEA)” se precisa que “la persona encargada de estas actividades es el profesional de enfermería, y debe realizarlo cuando brinda atención en el servicio de niño sano.” ⁽⁵⁾

Además, durante muchos años los niños con TEA en el Perú recibían su tratamiento e intervenciones en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, sin embargo, con la creación de La Norma Técnica de “Centros de Salud Mental Comunitarios 2017”, la cual precisa que “los servicios deben ofrecer atención para prevención y control de problemas y trastornos de la infancia y adolescencia, como el autismo” ⁽¹⁸⁾; ha generado que las personas tengan mayores oportunidades de recibir atención, y se realice el diagnóstico temprano.

A partir de todo lo descrito anteriormente nace la necesidad de exponer el propósito de esta investigación documental, la cual se basa en reunir todas las evidencias científicas necesarias que demuestren los avances de la enfermería en el cuidado de los niños con el Trastorno del Espectro Autista en los últimos 10 años.

En este sentido, la importancia de esta investigación radica en demostrar que la enfermera puede trabajar de manera más activa y específica en el Servicio de CRED para poder detectar oportunamente el autismo, realizar las derivaciones respectivas; pero sobre todo tratar, educar y orientar a la familia para propiciar que el niño tenga en lo posible un desarrollo dentro de los parámetros normales, una inserción saludable con su entorno, establezca interrelaciones personales positivas y sea una persona autónoma e independiente.

Así mismo se busca sensibilizar al profesional de enfermería para que se proponga estrategias de mejora, y lograr que se brinde un mejor cuidado a los niños con autismo.

Al respecto se revisaron algunos estudios relacionados con la presente investigación como el de Macedo J., Viana F., Olivera F., Mendes A., Vasconcelos A. en el 2019 – Brasil ,quienes realizaron una revisión sistemática titulada “Asistencia de Enfermería al niño autista” utilizando las bases de datos de CINAHL, Web of science y LILACS entre los años 2013 y 2017 en los idiomas de portugués, español e inglés; llegando a las siguientes conclusiones : “ Las

publicaciones sobre la temática son escasas; además, las enfermeras tienen dificultades en la práctica clínica con los niños con autismo”.⁽¹⁹⁾

Por su parte, García P., Miranda L., Bertolini D. y Serraiocco P. en el 2018 – Cuba realizaron una revisión sistemática sobre “La detección precoz del autismo”, utilizaron las bases de datos de LILACS Y SCIELO en el idioma portugués entre los meses de marzo a mayo del 2017, encontraron que: “*Los profesionales de enfermería no cuentan con los conocimientos necesarios para poder identificar los signos y manifestaciones del trastorno, además de no estar preparadas para un buen cuidado al niño y su familia. Por ello, se destaca la importancia de la inversión en las capacitaciones para eliminar dichas limitaciones*”.⁽²⁰⁾

En este sentido, es necesario saber cuánto se ha avanzado en relación a la enfermera y su actuar frente al cuidado de los niños con autismo.

Aspectos teóricos conceptuales del Trastorno del Espectro Autista.

Definición

El trastorno del espectro autista es un trastorno del neurodesarrollo que afecta a los niños en tres áreas: sociabilización, comunicación y conducta.⁽³⁾ Comprende varias afecciones tales como: “el autismo, síndrome de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil y generalizado del desarrollo, entre otros”.⁽³⁾

La DMS – 5 establece criterios para poder clasificar el nivel de severidad del Trastorno del Espectro Autista y se brinde adecuadas intervenciones:

En el nivel 1, requiere un soporte de ayuda, pero puede realizar sus necesidades independientemente. La dificultad en la comunicación social y las interacciones sociales van a propiciar comportamientos atípicos frente a otras personas, como la agresividad en algunos casos. Así mismo, se observan conductas repetitivas y restringidas que van a interferir en las funciones que el niño desarrolle diariamente.⁽²¹⁾

En el nivel 2, requiere de un soporte considerable de otro individuo para satisfacer sus necesidades. Se observa déficit notable en la comunicación verbal y no verbal, limitándose a establecer interacciones sociales y los comportamientos inflexibles dificulta la adaptación y afrontamientos frente a los cambios de contextos.⁽²¹⁾

En el nivel 3, requiere un soporte muy considerable de otro individuo para satisfacer sus necesidades, se observa déficit severo en la comunicación verbal y no verbal con limitada o nula interacción social. Así mismo se presenta extrema dificultad para adecuarse a los cambios.⁽²¹⁾

Sintomatología

La sintomatología y las señales de alerta que dan indicios tempranos de la presencia del trastorno suele ser muy variada, generalmente se ubican según la edad del niño.

Antes de los 12 meses se puede observar que el niño mantiene poca o nula su mirada hacia otras personas, no tiende a mostrar interés por recibir afecto de los demás, presenta ansiedad frente a situaciones nuevas o extrañas, carece de la sonrisa social y falta de interés en la participación de juegos interactivos. ^(10,22)

A medida que el niño va creciendo, aproximadamente entre los 12 y 24 meses se puede observar lo ya descrito anteriormente agregándose que no realiza gestos comunicativos como el de señalar para pedir un objeto, decir hola y adiós con su mano, asentir o negar con la cabeza. ^(10,22)

También se puede observar que no responde al llamado por su nombre, no imitan sonidos ni expresiones, se evidencia un retraso en el desarrollo de su lenguaje debido a que no pronuncian palabras como “papá, mamá, o teta” pero en otros casos se puede presentar ecolalia. Además, suelen realizar movimientos inusuales con sus extremidades, acciones repetitivas como alinear

objetos o abrir y cerrar puertas y por último tienden a tener un apego inusual hacia un objeto. ^(10,22)

A los 18 a 36 meses se sigue manteniendo la sintomatología, pero en mayor intensidad, agregándose que no realiza juegos de imaginación, generalmente suelen referirse a sí mismos en segunda o tercera persona y en la mayoría de casos mantienen una respuesta inusual frente estímulos sensoriales, por ejemplo, no sienten dolor. ^(10,22)

Hacia los cinco años en adelante si es que no se intervino de manera oportuna se va a evidenciar generalmente un marcado desarrollo deficiente del lenguaje, en muy pocos casos puede incluir mutismo, suelen tener un vocabulario poco común para su edad. Por el contrario, puede haber casos en que no haya un retraso, pero su comunicación con los demás es poco fluida y solo se interesa en conversar cuando son temas que a él o ella le parece importante. ^(10,22)

También la literatura precisa que pueden mostrar reacciones agresivas frente a la invasión de su espacio personal, presenta mayor dificultad para unirse al juego con otros niños, y se intensifica la falta de habilidad para desenvolverse frente a las situaciones cambiantes o poco estructuradas. ^(10,22)

Generalmente a los niños con autismo se les consideran que presentan bajo coeficiente intelectual; sin embargo, se suelen presentar algunos rastros que no son muy comunes como que el conocimiento, la lectura y su vocabulario sea avanzado para su edad, además, algunos niños suelen ser muy talentosos en áreas artísticas específicas como la pintura y la música. ^(10,22)

Diagnóstico

Los signos y síntomas del autismo pueden reconocerse a partir de los seis meses de vida, generalmente se observa que el niño no mantiene la sonrisa social, no entabla mirada fija hacia otra persona o es indiferente al juego con otras personas, y a medida que el niño va creciendo se van manifestando los otros ya descritos anteriormente. ^(10,22)

Según la bibliografía consultada, se recomienda que el niño tenga una edad determinada, generalmente hacia los tres años, donde se pueda evaluar el desarrollo del lenguaje, la sociabilidad y la habilidad comunicativa. Por ello, el diagnóstico se realiza mediante la observación de las manifestaciones conductuales y el desarrollo psicomotor; en tal sentido, la American Psychiatric Association establece los siguientes criterios diagnósticos:

1. Déficit persistente en la comunicación e interacción social

Si se manifiesta dificultad en la reciprocidad socio – emocional, además de déficit para establecer relaciones interpersonales, acompañado de falta de expresiones verbales y no verbales, perjudicando la capacidad de mantener interés por otra persona. (10,21,22)

2. Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses

Si se observa movimientos estereotipados, acompañado de utilización de objetos y palabras repetitivamente A la vez tienen adherencia excesiva a rutinas e intereses fijos anormales acompañado de hiper o hiporreactividad frente a los estímulos sensoriales del entorno tales como, indiferencia frente al dolor u oler o tocar objetos en exceso. (10,21,22)

3. Los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana

Aunque pueden no manifestarse plenamente, en la primera infancia aparecen los primeros síntomas y rasgos. El diagnóstico definitivo puede darse a partir de los 3 años. (10,21,22)

4. El conjunto de los síntomas limita y alteran el funcionamiento diario.

Todos los síntomas presentes en la persona van a alterar el desarrollo de sus actividades diarias para satisfacer sus necesidades. (10,21,22)

5. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo.

La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro autista con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un TEA y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo. ^(10,21,22)

Por otro lado, existen cuestionarios que se les aplican a los padres de los niños en las edades de 16 a 30 meses, como el M-Chat que consta de 23 ítems donde deben responder SI o NO a las conductas realizadas por el niño. Generalmente esto funciona como un “tamizaje” para detectar quienes pueden estar en riesgo, para después ser evaluado en un centro especializado y dar el diagnóstico definitivo. ⁽¹⁰⁾

Rol de la enfermera en el cuidado de los niños con autismo

En el transcurso de los años, enfermería se ha identificado como una profesión humanística que tiene como objetivo principal el cuidado del ser humano y su interacción con el entorno. Sus actividades no solo se centran en la atención de la enfermedad, sino también, en los procesos emocionales, sociales y espirituales que puede experimentar la persona. Por ello, se define como la ciencia que provee arte y amor. ⁽²³⁾

Así mismo el cuidado de enfermería exige el cumplimiento de una serie de principios y valores que debe tener todo profesional, tales como, la empatía, la escucha activa, el afecto, sensibilidad, resiliencia y el compromiso social; todos estos aspectos favorecen la relación enfermera – paciente y brinda bienestar a la persona. ⁽²³⁾

Otro aspecto importante en el cuidado de enfermería es promover el proceso de aprendizaje que le permita al paciente ser un participante activo en la prevención,

promoción y rehabilitación de su salud, con el fin de fomentar el autocuidado y por ende evitar la aparición de la enfermedad y prevenir posibles secuelas. ⁽²³⁾

El profesional de enfermería específicamente en el cuidado del niño con autismo, debe utilizar sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios, solucionar problemas de salud de baja o alta complejidad, anticiparse a las situaciones de crisis, prevenir riesgos, pero sobre todo generar un clima de confianza para que las intervenciones que realice garanticen una adecuada calidad de vida a la persona autista y al mismo tiempo otorgue a los padres seguridad y bienestar.

Es importante que la enfermera conozca todo el proceso del neurodesarrollo del niño para favorecer su crecimiento y desarrollo. En caso del autismo, se manifiestan múltiples factores que van a repercutir negativamente durante toda la vida; en este sentido, los especialistas en el control del niño sano y salud familiar son los sanitarios de referencia para la identificación y detección del trastorno y posteriormente se realice las derivaciones respectivas para establecer el plan terapéutico y se brinde a la persona autista todas las herramientas para una vida satisfactoria. ^(24,25)

El profesional de enfermería utiliza diversas estrategias para ofrecer educación en salud, principalmente hacia los padres y personas del entorno del niño con autismo; proporcionando orientación y apoyo frente a las comorbilidades de carácter psicológico y físico que presenta el niño autismo. En este sentido, las actividades terapéuticas deben estar basadas en mejorar la interacción social, el desarrollo del lenguaje, problemas en la alimentación, descanso y sueño y la enseñanza de los posibles efectos adversos de los medicamentos. ^(24,25)

Formulación del problema:

A partir de todo lo anteriormente descrito y planteado esta investigación gira en torno a establecer ¿Cuál es la literatura existente sobre la Enfermería en el cuidado de los niños con Autismo?

Objetivo General:

El objetivo principal de esta investigación es:

- Analizar la literatura existente sobre Enfermería en el cuidado de los niños con Autismo.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación se posiciona en una perspectiva metodológica de investigación documental.

En esta oportunidad, los datos se obtuvieron a través de la lectura, análisis, reflexión e interpretación de los artículos científicos en los idiomas de inglés, portugués y español; publicados en las bases de datos de LILLACS, SCIELO, BIBLIOTECA DE ENFERMERÍA, EBSCOHOST, PUBMET, CONCYTEC, DIALNET y GOOGLE ACADÉMICO de los últimos 10 años sobre “Enfermería en el cuidado del niño con autismo”.

En la búsqueda bibliográfica han sido incluidos artículos de estudios cuantitativos y cualitativos. Los términos que se utilizaron en el proceso fueron: enfermería (“nursing” “nurse”), autismo (“autism”), trastorno del espectro autista (“autism spectrum disorder”), intervención primaria (“primary intervention”), atención de enfermería (“nursing care”) y niño (“child”), los cuales han sido combinados con los operadores booleanos AND y OR.

Los artículos anteriormente mencionados abordan los siguientes criterios de selección:

1. Criterios de inclusión:

- Artículos de los últimos 10 años (2010 – 2020)
- Artículos relacionados con el tema de estudio en los idiomas de inglés, portugués y español.
- Artículos científicos de acceso libre, de registro y contenido gratuito.
- Artículos con número de ISSN.
- Artículos de revistas y/o base de datos de reconocimiento nacional e internacional.

2. Criterios de exclusión:

- Artículos relacionados con los descriptores, pero no con el tema de estudio.
- Artículos duplicados en las bases de datos.

CAPÍTULO III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1

Características de los estudios seleccionados

ÍTEMS	CARACTERÍSTICAS	N°	%
Enfoque metodológico	Cuantitativo	9	60
	Cualitativo	6	40
Total		15	100
Diseño de investigación	Exploratorio	3	20
	Descriptivo	12	80
	Correlacional	0	0
	Pre experimental	0	0
	Cuasi experimental	0	0
	Experimental	0	0
Total		15	100
Sujeto de estudio	Padres de familia	1	7
	Enfermeras	8	53
	Niños	3	20
	Estudiantes de enfermería	2	13
	Artículos	1	7
Total		15	100
Tamaño de Muestra	Menos de 50	8	53
	De 51 a 100	4	27
	Más de 100	3	20
Total		15	100
Tipo de muestra	Probabilístico	8	53
	No probabilístico	7	47
Total		15	100
País de realización	Perú	2	13
	Brasil	6	40
	EE.UU	2	13
	Otros	5	34
Total		15	100
Institución donde se realizó	Universidad	3	20
	Centros de Salud	5	33
	Hospitales	4	27
	Otras instituciones	3	20
Total		15	100
Instrumento	Cuestionario	8	53

	Entrevista semi – estructurada	5	33
	Lista de chequeo	1	7
	Escalas	0	0
	Otros instrumentos estandarizados	0	0
	Otros	1	7
Total		15	100
Idioma	Español	5	33
	Inglés	6	40
	Portugués	4	27
	Otros	0	0
Total		15	100
Tipo de documento	Artículo Original	13	86
	Artículo de revisión	1	7
	Tesis	1	7
Total		15	100

Resultados:

De los 15 artículos analizados para la investigación documental, 60% (9) eran de tipo cuantitativo y 40% (6) cualitativo. En cuanto al diseño se encontró que el 80% (12) fueron descriptivos y 20% (3) exploratorios.

Sobre los sujetos de estudio se encontró que el 53% (8) fueron enfermeras que trabajaban en un hospital, en la comunidad o docentes universitarias; 20% (3) niños y 13% (2) estudiantes de enfermería. Respecto al tamaño de la muestra 53% (8) tuvieron menos de 50 participantes, 27% (4) entre 51 a 100 y el 20% (3) tuvo más de 100 participantes. El tipo de muestra que predominó en las revisiones fue el probabilístico en un 53% (8).

Respecto al país donde se realizaron las investigaciones seleccionadas, se encontró que el 40% (6) fueron hechas en Brasil y el 34% (5) en otros países como Turquía, España, México y Chile. Así mismo el 33% (5) se llevaron a cabo en centros de salud, 27% (4) en hospitales y el 20% (3) universidades.

En relación con el instrumento que se aplicó en las investigaciones, el 53% (8) fueron cuestionarios y el 34% (5) entrevista semiestructurada. Respecto al idioma original de las investigaciones el 40% (6) fueron en inglés, 33% (5) en español y 27% (4) portugués. Sobre el tipo de documentos revisados el 86% (13) correspondieron a artículos originales.

Discusión de resultados:

El análisis de la revisión documental pone de manifiesto que la mayor parte de las investigaciones seleccionadas corresponden a estudios de tipo cuantitativo, por ende, la mayoría tuvo muestra probabilística; lo que conlleva a que la variable pudo ser medida, cuantificada y los datos fueron recogidos de manera objetiva. Sin embargo, existe una cantidad considerable de estudios cualitativos, los cuales permitieron a los autores evaluar e interpretar la información recolectada, pudiendo haber influido factores subjetivos en el momento del procesamiento de la pesquisa.

Asimismo, la totalidad de estudios cualitativos correspondieron al país de Brasil, dado que su cultura de investigación se desarrolla mejor en este tipo de enfoque metodológico. En cambio, en Perú, México o Chile toman mayor importancia y la cantidad de sus publicaciones científicas son cuantitativas.

Por lo tanto, en relación con el país donde se realizaron los estudios, la gran mayoría también corresponden a Brasil, otro porcentaje importante son de países variados como Turquía, España, Chile y México y en menor porcentaje a Perú y EE.UU. Estos resultados se correlacionan al lugar de radicación de los equipos de investigación; claramente existe desventaja en el número de publicaciones científicas nacionales sobre el autismo, emergiendo una gran preocupación acerca de los avances que se han realizado en el cuidado de estos niños.

El número de investigaciones encontradas en el periodo 2010 – 2020 han sido escasas; sin embargo, existe una tendencia positiva en cuanto a su distribución temporal dado que la mayoría corresponden del 2015 hacia adelante. Estos resultados se muestran alentadores, se deduce que en los últimos años diferentes países han tomado en cuenta esta problemática. Así mismo, se puede inferir que el profesional de enfermería se está posicionando como un agente importante en el cuidado de los niños con autismo, basando sus cuidados en el desarrollo científico.

En relación con las metodologías utilizadas la gran mayoría de estudios fueron de diseño descriptivo, orientadas mayormente a enfermeras y en mejor porcentaje a estudiantes de enfermería y niños. Los instrumentos más utilizados en la recolección de datos fueron los cuestionarios, ya sean creados por los mismos autores o estandarizados como el M-CHAT; seguido por otro porcentaje importante de entrevista semiestructurada, las cuales permitieron profundizar la información brindada por los sujetos de estudio.

En relación al tamaño de la muestra la gran mayoría de las investigaciones tuvieron menos de 50 sujetos de estudio; existe un porcentaje minoritario, pero considerable, donde la cantidad fue de más de 100 participantes.

Respecto al tipo de documentos encontrados y seleccionados la gran mayoría corresponde a artículos originales, lo que significa que los resultados de las investigaciones fueron fidedignos porque pasaron por un proceso estricto de verificación de datos.

En base a las temáticas de las investigaciones, se presenta el siguiente cuadro:

TEMÁTICA DE LAS INVESTIGACIONES

	Enfermeras	Estudiantes de enfermería
<i>Conocimientos y prácticas</i>	8	2
<i>Instrumentos para la evaluación del autismo</i>	1	

<i>Terapias alternativas utilizadas en los niños con autismo</i>	1
<i>Experiencia familiar en el cuidado de niños con autismo</i>	1
<i>Detección precoz del autismo y signos de alarma.</i>	2

La mayoría de las investigaciones se basaron en estudiar los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería hacia el cuidado de los niños con autismo; específicamente en la definición, signos de alarma, detección precoz y aplicación instrumentos de valoración; y en menor proporción acerca de las intervenciones, tratamiento farmacológico y la atención en ambientes hospitalarios.

Como resultado, la totalidad de los artículos hallaron déficit de conocimiento frente a estos aspectos, lo que limita a que el profesional de enfermería brinde cuidados de calidad a favor del niño autista.

Así mismo, se observa que la gran mayoría de las investigaciones seleccionaron como sujeto de estudio a enfermeras que laboraban en la comunidad, específicamente en la Estrategia de Salud Familiar, seguido por aquellas que laboraban en Hospitales y en menor proporción a docentes universitarias.

Posiblemente los estudios priorizaron como sujeto de estudio a enfermeras que trabajan en centros comunitarios, precisamente por tener a cargo el consultorio de “Niño sano”, están más cerca de los niños y sus familias, por ende, pueden y deben reconocer precozmente alguna dificultad motora, retraso en su crecimiento y desarrollo o trastornos permanentes como el autismo. Así mismo logran englobar todos sus conocimientos y cuidados no solo en el niño, sino también en el entorno donde interactúa, logrando que sus intervenciones sean humanísticas y cálidas.

Al respecto Ferreira R., Mereidos E., dos Santos G. y Silva precisan que existe una evidente fragilidad en el conocimiento al definir el autismo y sus signos de

alarma, lo que dificultaba la detección precoz. ⁽¹⁶⁾ Nunes S., Souza T., y Giunco, tienen conclusiones semejantes, agregando la falta de experticia acerca del tratamiento farmacológico.⁽²⁶⁾ Al igual que Moraes Y., Cruz C. y colaboradores, añaden que las enfermeras desconocían la existencia de algún instrumento que las oriente a detectar este trastorno.⁽²⁷⁾

Por consiguiente, las investigaciones exponen como principal causa frente a esta problemática la falta de capacitaciones a nivel de pre – grado y profesional; así como también, las pocas o nulas experiencias vividas a lo largo de su carrera atendiendo a niños con autismo.

En este sentido, las investigaciones exponen que el déficit de conocimiento y poca práctica de la enfermera comunitaria en la detección precoz del autismo va a dificultar el diagnóstico oportuno del mismo, de igual forma limita que las intervenciones se puedan establecer a una edad adecuada, que ayude a un mejor pronóstico, a controlar el agravamiento de los síntomas y los diferentes problemas de salud que trae consigo el TEA; lo que condiciona que la calidad de vida del niño disminuya evidenciándose un mayor deterioro en el desarrollo del lenguaje, habilidad comunicativa y en las relaciones interpersonales.

Es necesario señalar que estos tres aspectos son importantes en la vida de una persona, puesto que le va a permitir una adecuada inserción en la sociedad, capacidad para expresar sentimientos o necesidades y una buena adaptabilidad en los procesos de cambios del entorno donde interactúa.

Por otro lado, un porcentaje menor pero importante de las investigaciones seleccionadas evalúan los conocimientos de los estudiantes de pregrado de enfermería en relación al cuidado de los niños con autismo. Al respecto Souza A. y Honorato M. ⁽²⁸⁾ y otros estudios como el de Luceli N., y colaboradores ⁽²⁹⁾ precisan que la poca información que tenían acerca de las características propias de la persona autista y el proceso de atención que se les brinda mayormente provino de películas o series donde la representaban.

En consecuencia, es probable que la información adquirida por los estudiantes de enfermería a través de series o películas genere referencias tergiversadas, debido a que por cuestiones éticas no se expone a la persona autista en su totalidad, y se trasmite una realidad engañosa. Por ende, cuando ejerzan su profesión sus cuidados van a estar basados en conocimientos empíricos, y no científicos resultando que probablemente no sean los adecuados y tenga repercusiones negativas en la vida del niño.

Frente a esta problemática, un menor pero importante porcentaje de las investigaciones analizan acerca de los conocimientos, habilidades y actitudes de los docentes de pregrado para educar y formar a sus estudiantes. Es importante resaltar que los educadores universitarios serán quienes inculquen y otorguen todos los conceptos básicos para el cuidado integral hacia los niños con autismo.

En este sentido las investigaciones como la de Gardner M., Dunphy P., D'Emilia B. ⁽¹⁷⁾ concluyen que la gran mayoría sentían no estar preparadas para enseñar y transmitir información acerca del TEA, además dentro del plan de estudio no era una competencia a desarrollar, por lo que recomendaban que era necesario e importante incorporar experiencias clínicas en los programas educativos de las universidades.

En relación a los conocimientos y prácticas evaluadas en las enfermeras que laboran en hospitales, las investigaciones refieren que el mayor déficit en su cuidado se daba al momento entablar la relación – enfermera paciente. Al respecto Corsano P., Cinotti M., Guidotti L. ⁽³⁰⁾ concluyen que no conocían estrategias que les ayude a establecer un ambiente de confianza con el niño, observándose en la mayoría de casos comportamientos agresivos e inadecuados debido a la ansiedad que se provoca en las personas autistas cuando están en contacto con ambientes desconocidos e individuos extraños.

Así mismo, Lobos R., Parada D., Morales I., Cerda B. ⁽³¹⁾, tuvieron respuestas similares, precisan que generalmente esta dificultad se observa cuando se realiza algún procedimiento que causa dolor como la administración de

medicamentos por vía parenteral, extracción de sangre u otros más simples como el control de signos vitales.

Frente a este aspecto, una de las conclusiones y recomendaciones más importante que dan los estudios son el uso de pictogramas, los cuales deben estar orientados a explicar de forma didáctica todos los procedimientos que se les va a realizar durante su cuidado. De esta manera se reduce el estrés en los niños, y favorece que las intervenciones sean eficaces.

Analizando las recomendaciones y conclusiones dadas en las investigaciones seleccionadas acerca de los conocimientos y prácticas de las enfermeras, docentes universitarias y estudiantes, la mayoría sugiere que es importante invertir en capacitaciones para fortalecer e incrementar sus saberes. Así mismo, adquieran habilidades para reconocer precozmente los signos de alarma del trastorno y sean partícipe de las intervenciones al niño con autismo y, por ende, mejorar la calidad de su atención.

Así mismo exponen la necesidad de implementar dentro de los planes de estudios de enfermería competencias que ofrezca a los estudiantes conocimientos y estratégicas básicas para que cuando ejerzan profesionalmente brinden atención de calidad a favor del niño autista y su comunidad.

Respecto a los instrumentos utilizados en el Servicio del control de “Niño Sano” para la detección precoz del autismo, un porcentaje menor pero considerable de artículos seleccionados como el de Porras M. y colaboradores ⁽¹¹⁾ proponen el cuestionario de M - CHAT como el más adecuado para este propósito, porque las preguntas van acorde a los signos característicos del trastorno y es administrada a los padres de los niños de 16 a 30 meses, la cual es la edad adecuada para realizar un diagnóstico con mayor asertividad.

De igual manera, proponen que el cuestionario de M – CHAT sea considerando en las normas de atención al niño sano, para facilitar al profesional de enfermería una herramienta útil de detección temprana de los posibles casos de niños con autismo.

Otra línea de trabajo se centró en analizar el rol que cumple la familia en el cuidado de los niños con autismo; las investigaciones en este ámbito fueron escasas. En este sentido Mapelli L. y colaboradores (32), además de Sampedro M., González M., Vélez S., Lemos M. (33), precisan que los padres son agentes importantes para la detección oportuna de distintos trastornos, debido a que mayormente son quienes sospechan que el crecimiento y desarrollo de sus hijos no está dentro de los parámetros normales.

Es importante resaltar que fueron las madres, principalmente, quienes percibieron comportamiento estereotipados, como el aleteo de manos; dificultad en la comunicación, temor al contacto físico con personas desconocidas, entre otras características que dan indicios a sospechar de autismo. Así mismo muestran gran preocupación al observar que los papás no mantenían participación activa en el proceso de atención para el diagnóstico.

Ante este aspecto, se infiere que es fundamental que la enfermera brinde estrategias de afrontamiento, fortalecimiento y adaptación del diagnóstico de TEA, así mismo, en su intervención a la familia brinde soporte emocional constante e información sobre los cuidados que se les dé en casa. De esta manera contribuye a reducir el estrés producido por la sobrecarga del cuidador, tanto a nivel psicológico, físico y financiero.

Cabe resaltar que las investigaciones analizadas no abordaron explícitamente las acciones de enfermería en el cuidado de niños con autismo, ni intervenciones que se realizan a nivel familiar y escolar; por ende, se recomienda que los siguientes estudios sean realizados en estos aspectos.

En cuanto a la participación de la enfermera en las terapias alternativas para los niños con autismo, las investigaciones encontradas han sido escasas debido a que, en el transcurso de los años, la mayor participación lo tienen los terapeutas ocupacionales.

Se analizó una revisión sistemática sobre las terapias asistida por animales, donde buscaban describir el rol de la enfermera en este ámbito y los beneficios que otorga al niño. Al respecto Fernández López A. ⁽¹⁵⁾, precisa que el uso de animales, principalmente, cachorros y caballos favorecen mayormente el aumento de la autoestima, reducción del estrés frente a lo desconocido, mejores relaciones interpersonales y a la vez satisfacción de sus necesidades emocionales y psicológicas en el niño, lo que es muy alentador y satisfactorio para el futuro de la persona autista.

En cuanto a las actividades que desarrolla la enfermera en este aspecto, Fernández López A. ⁽¹⁵⁾ concluye que su actuar se centra en educar a la familia sobre los beneficios que otorga estas terapias a los niños con autismo; así mismo, en enseñar a reforzar en casa lo aprendido durante las sesiones y a la vez realizar seguimiento continuo para evaluar periódicamente a los pacientes que se someten a esta intervención.

El actuar de enfermería en el cuidado del niño con autismo está presente en todo el proceso de su desarrollo; a través de la evaluación psicomotora se centra las primeras bases para la detección de signos de alarma y a posteriori se realice el diagnóstico temprano. Por otro lado, las intervenciones normalmente están dirigidas a mejorar el déficit de comunicación, las habilidades del niño, prevención de la enfermedad y a favorecer que en el futuro sea una persona con mayores posibilidades de mantener una integración constante en la sociedad.

Por ello, se debe intervenir con un equipo multidisciplinario que haga partícipe a la familia y a los educadores de nivel inicial. De esta manera, permite que el niño con autismo se desarrolle en ambiente libre de prejuicios y estigmas; con padres preparados emocional y físicamente para atender sus necesidades, y con docentes que ayuden a mejorar sus habilidades y obtengan mejores resultados cognitivos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

En el periodo de 10 años las investigaciones realizadas en torno al tema son muy escasas; sin embargo, existe un gran interés y una tendencia positiva de realizar estudios relacionados con el autismo, ello significaría un avance en el posicionamiento y empoderamiento de la enfermera en este ámbito.

El análisis del corpus documental pone en manifiesto que la mayor parte de los documentos corresponden a publicaciones de fuentes brasileñas, y en menor proporción en países como Perú y EE.UU. Se refleja que aún falta poner mayor interés a nivel nacional sobre el cuidado de los niños con autismo, además en el trascurso de la revisión de literatura se evidencia que a nivel nacional no se tiene establecido, dentro de la Norma de Crecimiento y Desarrollo para el menor de cinco años, parámetros que oriente a la enfermera a realizar actividades para el cuidado de estas personas.

Los resultados de las investigaciones seleccionadas teniendo en cuenta como sujeto de estudio a las enfermeras, resaltan el déficit de conocimientos y prácticas de este grupo, limitando de manera significativa el reconocimiento de los signos de alarma y la detección precoz del autismo; lo que resulta perjudicial para la calidad de vida de la persona autista. Así mismo, se hace énfasis en realizar estudios científicos que describan el actuar de enfermería en el cuidado mismo del niño, en su entorno familiar y escolar.

Finalmente se hace explícito la necesidad de invertir en capacitaciones tanto a nivel profesional como de pregrado para que las enfermeras incrementen sus conocimientos, y desarrollen habilidades que le permita a futuro brindar cuidados de calidad a beneficio de los niños con autismo y fomentar su inserción a la sociedad a plenitud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano [Internet]. [citado 7 de agosto de 2020]. Disponible en: http://www.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DS_N_010-2016MIDIS.pdf
2. Organización de las Naciones Unidas. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) [Internet]. [citado 7 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf
3. OMS | Preguntas y respuestas sobre los trastornos del espectro autista (TEA) [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 4 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/85/es/>
4. Trastornos del espectro autista [Internet]. [citado 29 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
5. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. PLAN NACIONAL para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019 - 2021 [Internet]. [citado 29 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268239/ANEXOP-Plan-TEA.pdf>
6. El 81% de personas tratadas por autismo en Perú son varones [Internet]. [citado 4 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27103-el-81-de-personas-tratadas-por-autismo-en-peru-son-varones>
7. 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 26 de agosto de 2020].;55(2):214-22. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>
8. Gutiérrez-Ruiz K. Características tempranas y predictores de la severidad del cuadro clínico en el trastorno del espectro autista. CES Psicol. [Internet]. 2019 [citado 4 de agosto de 2020].;12(2):12-25. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4511>
9. Medina Alva M del P, Caro Kahn I, Muñoz Huerta P, Leyva Sánchez J, Moreno Calixto J, Vega Sánchez SM. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Rev Peru Med Exp Salud

- Pública. [Internet]. 2015 [citado 4 de agosto de 2020].;32(3):565. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1693>
10. Ministerio de Ciencia e Innovación. Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos del espectro autista en atención primaria [Internet]. [citado 6 de julio 2020]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_465_Insomnio_Lain_Entr_compl.pdf
 11. Porras Roque MS, Vargas Salcedo ML, Paniagua Nina AL, Cormilluni Layme ME, Ticona Choqueña EDR, Usecca Ramos AE, et al. Propuesta de aplicación de la herramienta m-chat (cuestionario de autismo en la infancia- modificado) en el control de crecimiento y desarrollo y su relacion con la deteccion precoz de transtorno del espectro autista en niños de 18,24 y 30 meses. Rev Médica Basadrina. [Internet]. 2019 [citado 23 de julio 2020];11(2):30-6. Disponible en: <http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/621>
 12. Autism Research Institute. Comorbilidades médicas en los trastornos del espectro autista [Internet]. [citado 29 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://apacv.org/wp-content/uploads/2015/07/comorbilidades-medicas-del-espectro-autista-manual-personal-atencionsalud.pdf>
 13. McIntosh CE, Gundlach J, Brelage P, Snyder S. School Nurses Increasing the Compliance of Hygiene Routines for Students With Autism Spectrum Disorder. NASN Sch Nurse. [Internet]. 2018 [citado 4 de agosto de 2020];33(5):319-23. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1942602X18779412>
 14. Franzoi MAH, Santos JLG do, Backes VMS, Ramos FRS. INTERVENÇÃO MUSICAL COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. Texto Contexto - Enferm. [Internet]. 2016 [Citado 23 de julio 2020];25(1):1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072016000100701&lng=pt&tlng=pt
 15. López AF. Terapia asistida con animales en pacientes con trastorno del espectro autista: cuidados de enfermería. Conoc Enferm. [Internet]. 2019 [Citado 26 de junio 2020];5(1):37-50. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/67/43>
 16. Sena RCF de, Reinalde EM, Silva GW dos S, Sobreira MVS. Practice and knowledge of nurses about child autism. Rev Pesqui Cuid É Fundam Online. [Internet]. 2015 [Citado 23 de julio 2020];7(3):2707. Disponible en: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3883>
 17. Gardner MR, Suplee PD, Jerome-D'Emilia B. Survey of Nursing Faculty Preparation for Teaching About Autism Spectrum Disorders: Nurse Educ. [Internet]. 2016 [Citado 23 de julio 2020].;41(4):212-6. Disponible en: <http://journals.lww.com/00006223-201607000-00016>

18. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Centros de Salud Mental Comunitarios [Internet]. [Citado 6 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4499.pdf>
19. Magalhães JM, Viana Lima FS, De Oliveira Silva FR, Mendes Rodrigues AB, Gomes AV. Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. *Enferm Glob.* [Internet]. 2020 [Citado 5 de julio de 2020];19(2):531-59. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/356741>
20. Larissa LDLM, Ana APG, Daniela DB, Priscila PMS. La detección precoce del autismo. *Cuba Salud 2018* [Internet]. 2018 [citado 31 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/1650>
21. Los trastornos del espectro autista (TEA) [Internet]. [citado 5 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/los-trastornos-del-espectro-autista-tea/>
22. Ministerio de Educación. Guía para la Atención Educativa de Niños y Jóvenes con Trastorno del Espectro Autista. [Internet]. [citado 7 de junio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/5342>
23. Zabalegui Yárnoz A. El rol del profesional en enfermería. *Aquichan.* [Internet]. 2003 [Citado 26 de agosto de 2020];3(1):16-20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972003000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
24. “El papel de las enfermeras en el ámbito del TEA es fundamental e indispensable” [Internet]. *Enfermería21.* 2020 [citado 26 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-papel-de-las-enfermeras-en-el-ambito-del-tea-es-fundamental-e-indispensable/>
25. Intervenciones enfermeras en personas con TEA: la labor en las diferentes etapas de la vida [Internet]. *Enfermería21.* 2019 [citado 26 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/intervenciones-enfermeras-en-personas-con-tea-la-labor-en-las-diferentes-etapas-de-la-vida/>
26. Nunes SC, Souza TZ, Giunco CT. Autismo: Conhecimento da equipe de Enfermagem. *Cuid Enferm.* [Internet]. 2010 [Citado 26 de julio de 2020];3(2):134-41. Disponible en: <http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/ed05enfpsite.pdf>
27. Nascimento YCML, Castro CSC de, Lima JLR de, Albuquerque MCDS de, Bezerra DG. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DETECÇÃO PRECOCE PELO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. *Rev Baiana Enfermage.* [Internet]. 2018 [Citado 16 de julio de 2020].;32(e25425.):1-14. Disponible en: <https://portal-seer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/25425>
28. Ferreira ACSS, Franzoi MAH. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. *Rev Enferm UFPE Line.* [Internet]. 2019 [citado

16 de julio de 2020].;13(1):51. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237856>

29. Lüleci NE, Hidiroglu S, Karavus M, Celik S, Cetiner D, Koc E, et al. A study exploring the autism awareness of first grade nursing and medical students in Istanbul, Turkey. *J Pak Med Assoc.* [Internet]. 2016 [citado 15 de julio de 2020].;66(8):6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27524519/>
30. Corsano P, Cinotti M, Guidotti L. Paediatric nurses' knowledge and experience of autism spectrum disorders: An Italian survey. *J Child Health Care.* [Internet] 2019 [citado 23 de julio de 2020];20(10):1-10. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1367493519875339>
31. Lobos R, Parada D, Ojeda IM, Aedo BC. Cuidado de enfermería en pacientes con trastorno del espectro autista en un pabellón quirúrgico en clínica privada, Chile. *Rev Científica Cienc Salud* [Internet]. 2019 [citado 26 de agosto de 2020];12(2). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1221
32. Mapelli LD, Barbieri MC, Castro GVDZB, Bonelli MA, Wernet M, Dupas G. Child with autistic spectrum disorder: care from the family. *Esc Anna Nery.* [Internet] 2018 [citado 23 de julio de 2020];22(4):1-9. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400232&lng=en&tlng=en

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: Matriz de revisión bibliográfica

ANEXO A

Matriz de Revisión Bibliográfica

Nº Y BASE DE DATOS	AUTORES / AÑO Y LUGAR DE PUBLICACIÓN	TÍTULO DEL ARTÍCULO	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
1 LILLACS	Ferreira R., Medeiros E., Dos Santos G., Silva M. / Brasil	Práctica e conocimiento dos enfermeiros sobre o autismo infantil	Evaluar el conocimiento y la práctica de las enfermeras de la Estrategia de salud familiar sobre el trastorno autista.	- Método: Cualitativo, exploratorio. - Muestra: 15 enfermeras. - Instrumento: Entrevista semiestructurada.	Se hace evidente la falta de conocimientos de las enfermeras debido a que no definieron el autismo, no refirieron experiencias clínicas, ni haber recibido capacitación previa.	La Enfermería utiliza la empatía, visión holística y diferentes estrategias para el cuidado del niño autista, sin embargo, los profesionales refieren dificultades en la práctica clínica.
2 LILLACS	Porras M., Vargas M., Paniagua A., Cormilluni M., Ticona E., Usecca A., Cárdenas W. / 2017 - Perú.	Propuesta de aplicación de la herramienta m-chat (Cuestionario de autismo en la infancia – modificado) en el control de crecimiento y desarrollo y su relación con la detección precoz de trastorno del espectro autista en niños de 18,24 y 30 meses.	Proponer la aplicación de la herramienta M-CHAT en el control de CRED y su relación con la detección precoz de TEA en niños de 18, 24 y 30 meses.	- Método: Cuantitativo, corte transversal. - Muestra: 328 niños. - Instrumento: M-CHAT.	El cuestionario tuvo una validez de 0,986 con alfa de Cronbach. Al aplicarla, el 66,2% de los niños evaluados presentan bajo riesgo de padecer autismo y el 33,84% se encuentra en mediano riesgo.	La aplicación de la Herramienta M CHAT en el control de crecimiento y desarrollo del niño es factible para la detección precoz de TEA.

<p>3 LILACS</p>	<p>Moraes Y., Cruz. C., Ramos J., dos Santos M., Goncalves D. / 2018 – Brasil.</p>	<p>Autistic spectrum disorder: early detection by family health strategy nurses</p>	<p>Identificar la actuación del enfermero de Estrategia Salud de la Familia en la detección precoz del Trastorno del Espectro Autista en niños.</p>	<p>- Método: cualitativa, descriptiva. - Muestra: 10 profesionales de enfermería. - Instrumento: Entrevista semiestructurada. - Técnica: Observación directa.</p>	<p>Los enfermeros tienen dificultad para establecer estrategias que los ayude a reconocer los signos y síntomas del trastorno, así mismo en la detección temprana y las intervenciones que se les brinda a los niños con autismo.</p>	<p>Los enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia muestran deficiencias para detectar precozmente el Trastorno del Espectro Autista en niños.</p>
<p>4 LILLACS</p>	<p>Souza Saraiva A., Honroato Franzo M. / 2019 - Brasil</p>	<p>Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos</p>	<p>Analizar el conocimiento de los estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública sobre los trastornos del espectro autista (TEA).</p>	<p>- Método: Cuantitativo, descriptivo. - Muestra: 65 estudiantes de Enfermería - Instrumento: cuestionario.</p>	<p>Se verificó que el 90,8% no se siente seguro para atender a las personas con TEA y no tienen los conocimientos necesarios, los cuales provenían mayormente de series o películas donde representaban a la persona autista.</p>	<p>Los estudiantes presentan conocimiento razonable referente a los TEA, pero con deficiencias principalmente en relación a los síntomas y tratamiento.</p>
<p>5 LILLACS</p>	<p>Mcintosh C., Thomas C., BrattainC. / 2015 – Indiana EE. UU</p>	<p>Nurses Identify Education and Communication Among Professionals as Essential in Serving ASD Children.</p>	<p>Identificar el conocimiento actual de las enfermeras escolares de Indiana sobre TEA y cómo utilizan este conocimiento cuando trabajan con niños con TEA.</p>	<p>- Método: Cualitativo, descriptivo - Muestra: 10 enfermeras. - Instrumento: Entrevista semiestructurada.</p>	<p>Se identificó escaso conocimientos de las enfermeras en relación al autismo, casi nula comunicación entre los profesionales de la salud que atienden al niño y la información que brindan los padres son insuficientes</p>	<p>Es importante hacer cambios en la comunicación entre todas las personas que brindan intervenciones y/o cuidados y los padres pues es la clave del éxito para trabajar de forma correcta en un</p>

						estudiante con el Trastorno del Espectro Autista.
6 LILLACS	Nunes S., Zamboni T., Giunco C. / 2010 - Brasil	Autismo: Cohecimento da equipe de enfermagem.	Verificar el conocimiento personal de enfermería sobre los primeros signos y síntomas en el individuo autista.	- Método: Cuantitativo, exploratorio. - Muestra: 78 enfermeras. - Instrumento: Cuestionario cerrado.	El 15% de la población estudiada ha estado en contacto con niños autistas y sus familias, el 43% reconocen los signos característicos del trastorno, sin embargo, la gran mayoría refieren tener poca capacitación en el tema y no preparados para atender a este tipo de pacientes.	La literatura muestra que la información es inexacta, la falta de conocimiento y preparación de los profesionales de la salud son perjudiciales para los niños autistas y sus familias. Así, este estudio sugiere la necesidad de formación de los profesionales de la salud pública del país, para mejorar la calidad de vida de estas familias.
7 LILLACS	Gardner M., Dunphy P., D'Emilia B. / 2016 - New Jersey EE.UU.	Survey of Nursing Faculty Preparation for Teaching About Autism Spectrum Disorders.	Explorar el conocimiento percibido de los educadores de enfermería y sus niveles de comodidad en sus habilidades para enseñar a los estudiantes de enfermería sobre el cuidado de enfermería de las personas con TEA.	- Método: Cuantitativo, descriptivo. - Muestra: 250 programas de educación en enfermería, departamentos, escuelas o universidades de enfermería. - Instrumento: Encuesta en línea.	Solo el 5% de la muestra refirieron tener un nivel experto de conocimientos sobre el trastorno, prácticas del cuidado de enfermería, manejo del comportamiento y de los medicamentos, y el resto de los participantes entre "bueno" y "escaso". Además, la mayoría del profesorado refirieron no estar preparados para guiar a sus estudiantes a cuidar de estos pacientes.	El profesorado clínico consideró que exponer a los estudiantes a personas con TEA en experiencias clínicas era importante, aunque no solían hacerlo. Además, concluyen que se deberían proponer estrategias para incorporar competencias para el cuidado de personas con autismo en

						los planes de estudio de enfermería.
8 SCIELO	Fernández Lopez A. / 2019 - España	Terapia asistida con animales en pacientes con trastorno del espectro autista: cuidados de enfermería.	Conocer las terapias con animales en el tratamiento del trastorno del espectro autista y el rol de enfermería en este ámbito.	- Método: Estudio cualitativo, revisión narrativa. - Muestra: 8 artículos.	Actualmente, la enfermera no tiene un papel protagonista en las terapias asistidas con animales, pero sí que puede enfocar su labor en una serie de funciones para minimizar los efectos psicoemocionales tanto del paciente como de su familia.	Los beneficios que aporta la terapia asistida con animales en los niños con Autismo son aumento de su autoestima, reducción del estrés, satisfacción de necesidades emocionales y psicológicas. En cuanto al rol de enfermería no tiene un papel protagónico.
9 BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD	Dalmora D., Da Costa M., Franchini B. / 2014 – Brasil.	A equipe de enfermagem e as crianças autistas.	Conocer la percepción del Equipo de Enfermería frente al tratamiento de los niños autistas.	- Método: Cualitativo, descriptivo. - Muestra: 6 profesionales de enfermería - Instrumento: Entrevista semiestructurada.	Se observó una visión limitada de estos niños, incluso prejuiciosa. El conocimiento empírico está superpuesto al científico y con eso el cuidado los niños autistas resultó frágil.	Es importante mejorar el diagnóstico, el tratamiento y sobre todo los planes de atención de enfermería para eliminar las posibles limitaciones en el cuidado.
10 PUBMED	Corsano P., Cinotti M., Guidotti L. / Italia - 2019	Paediatric nurses' knowledge and experience of autism spectrum disorders: An Italian survey	Investigar el conocimiento de las enfermeras pediátrica y su experiencia con niños con TEA.	- Método: Cuantitativo, descriptivo. - Muestra: 93 enfermeras. - Instrumentos: cuestionario de	Los resultados mostraron un conocimiento básico de las características del autismo. Además, una gran dificultad en la atención de estos pacientes es la	Se necesitan mayor capacitación para incrementar los conocimientos en las enfermeras, además se destaca la importancia de manejar y enfrentar

				conocimientos, sociodemográfico y uno abierto para evaluar la experiencia de las enfermeras.	comunicación directa y la interacción con ellos.	las emociones conflictivas, durante las interacciones con los niños.
11 SCIELO	Mapelli L., Barberi M., Broekman G., Bonelli M., Wernet M., Dupas G. / Brasil - 2018	Child with autistic spectrum disorder: care from the family	Conocer la experiencia de la familia en el cuidado del niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y discutir posibilidades al cuidado en salud.	- Método: Cualitativo, descriptivo. - Muestra: 15 familias de niños con autismo. - Técnica: Se utilizó como referencial teórico el interaccionismo simbólico y como método, el análisis de narrativa	La familia percibe signos del autismo, sin embargo, cree que no hay comportamientos sospechosos que pudieran detectar. Cuando el diagnóstico es definido, la aceptación familiar es aflictiva. La madre demuestra un significativo direccionamiento para el cuidado/atención/estímulo al niño autista, mientras el padre permanece en la retaguardia.	Revelar la experiencia familiar en el cuidado al niño con TEA potencializa estrategias de fortalecimiento y adaptación.
12 ALICIA	Mamani L. / Perú 2018	Detección de signos de alarma del Trastorno del Espectro Autista en niños menores de 36 meses, C.S. San Francisco, Tacna - 2017	Analizar los signos de alarma del Trastorno del Espectro Autista en niños menores de 36 meses de edad que han sido diagnosticados con riesgo o trastornos del	- Método: Cuantitativo, exploratorio. - Muestra: 74 niños - Instrumento: M-CHAT	Se encontró que, de acuerdo a los criterios de evaluación del instrumento, el 100% presenta bajo riesgo de presentar Trastorno del Espectro Autista, el 74,32% lo presenta con ninguna pregunta, con una pregunta 17,57% y con dos	Dentro de los signos más frecuentes que presentaron los niños fueron: aparentemente no escucha, si no juega juegos de imaginación, no le gusta subir a las cosas, realiza movimientos inusuales con los dedos de la mano

			desarrollo en los controles de crecimiento y desarrollo perteneciente al C.S. San Francisco, Tacna – 2017.		preguntas 8,11%, lo que indica que existe el riesgo de desarrollarse algún caso de TEA siendo necesaria una posterior evaluación del ítem afectado para evitar complicaciones mayores del desarrollo	frente a los ojos, no muestra interés en otros niños, le molestan los ruidos cotidianos, imita movimientos o no le gustan los juegos de movimiento.
13 SCIELO	Sampedro M., González M., Vélez S., Lemos M. / México - 2013	Detección temprana en trastornos del espectro autista: una decisión responsable para un mejor pronóstico.	Analizar la importancia de la detección temprana del autismo.	<ul style="list-style-type: none"> - Método: Cualitativo, descriptivo - Muestra: 42 niños - Instrumento: Entrevista semi – estructurada y revisión de historias clínicas. 	Los padres son las personas que inicialmente sospechan la presencia de algún trastorno, alrededor de un año diez meses de edad. Los signos de alarma más frecuentes son los comportamientos ausentes, la falta de lenguaje y el retraso motor.	Se resalta la importancia de formar y capacitar profesionales de la salud, para lograr que la detección e intervención de los TEA sea cada vez más oportuna.
14 PUBMED	Luceli N., Hidiroglu S., Karavus M., Celik S., Cetiner D., Koc E., Gazi T., Hazal Y., Karavus A., Topuzoglu A. / Turquía -	A study exploring the autism awareness of first grade nursing and medical students in Istanbul, Turkey	Evaluar el nivel de conocimientos sobre el autismo infantil en los estudiantes de primer grado de enfermería y medicina.	<ul style="list-style-type: none"> - Método: Cuantitativo, descriptivo. - Muestra: 175 estudiantes. - Instrumento: Cuestionario autoadministrado. 	El 78,9% estaban al tanto del autismo, de los cuales el 8% estaba muy consiente y el 70,9 % moderadamente consiente.	Los estudiantes de medicina y enfermería de primer grado podrían ser considerados relativamente bien conscientes del autismo, ya que su nivel de conciencia estaba entre el del público en general y los profesionales de la salud.

<p>15 REVISTA CIENTÍFICA DE CIENCIAS DE LA SALUD</p>	<p>Lobos R., Parada D., Morales I., Cerdeira B. / Chile - 2019</p>	<p>Cuidado de enfermería en pacientes con trastorno del espectro autista en un pabellón quirúrgico en clínica privada, Chile.</p>	<p>Describir el cuidado de enfermería en pacientes con trastorno del espectro autista dado por los enfermeros que participan de las actividades asistenciales del servicio de pabellón quirúrgico en una clínica privada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Método: Cuantitativo, descriptivo. - Muestra: 40 enfermeros - Instrumento: Cuestionario de Conocimiento y Acciones sobre la Atención de Niños y Niñas con TEA (ECA-TEA) 	<p>Se apreció que más del 90% de los profesionales de esta clínica no tiene capacitación respecto al TEA, lo que disminuye la realización de cuidados adecuados al TEA.</p>	<p>Es necesario crear un sistema de apoyo para el profesional de enfermería en la atención de pacientes TEA.</p>
--	--	---	---	--	---	--