

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**BENEFICIOS DEL MANEJO DEL AUTISMO EN LA PRIMERA INFANCIA, EN
LATINOAMÉRICA ENTRE 2018 Y 2024.**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

LICDA. REBECA YAMILETH GALDÁMEZ PONCE

ASESORA:

DR. MSP. MHG ANA SUSANA CALDERÓN DÍAZ

**CIUDAD UNIVERSITARIA, "DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA", EL SALVADOR
DICIEMBRE DE 2025**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Rector

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Vicerrectora académica

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

Vicerrector administrativo

Msc. Roger Armando Arias Alvarado

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Decano

Dr. Saúl Díaz

Vicedecano

Maestro Franklin Arnulfo Méndez Duran

Director de Escuela de Posgrado

Dr. Edwar Herrera

Jefe del Programa de Maestrías

Dra. Blanca Aracely Martínez de Serrano

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, por darme la fortaleza, sabiduría y perseverancia para culminar esta etapa académica.

A mi familia, por su amor incondicional, su paciencia y su constante apoyo durante todo este proceso. Gracias por ser mi motivación diaria.

A mis docentes y asesores de la Maestría, por compartir sus conocimientos, guiarme con profesionalismo y contribuir significativamente a mi formación.

A mis compañeras y compañeros de estudios, por su colaboración, solidaridad y por cada experiencia compartida que enriqueció este camino.

Finalmente, a todas las personas que de una u otra manera aportaron a la realización de este trabajo. A todos, gracias

INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I.....	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	10
1.3 OBJETIVOS.....	10
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	11
CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO.....	33
3.1 TIPO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA LA SELECCIÓN DE DOCUMENTOS.....	33
3.2.1 TIPO DE FUENTES DE INFORMACIÓN.....	34
3.2.2 PERIODO DE PUBLICACIÓN RECIENTE.....	34
3.2.3 TIPO DE PARTICIPANTES.....	35
3.2.4 TIPO DE MEDIDAS DE DESENLACE.....	35
3.3 MÉTODOS DE BÚSQUEDA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS ESTUDIOS.....	35
3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	40
3.6 EXTRACCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	40
3.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	42
CAPÍTULO IV RESULTADOS.....	43
4.1. RESULTADOS.....	43
4.2 DISCUSIÓN.....	61
5. CONCLUSIONES.....	64
6. RECOMENDACIONES.....	66
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXO 1 Guía de revisión documental.....	71
ANEXO 2 Tabla de extracción y análisis de datos.....	74

RESUMEN

Título de la investigación: Beneficios Del Manejo Del Autismo en La Primera Infancia, en Latinoamérica entre 2018 y 2024.

Propósito del estudio: Analizar los beneficios del manejo del autismo durante la primera infancia en Latinoamérica enfocado en estudios realizados entre el 2018 y el 2024

Diseño Metodológico: El método de estudio fue una revisión narrativa, enfocada en recopilar, analizar y sistematizar información de investigaciones previas sobre los beneficios del manejo del autismo en la primera infancia en Latinoamérica en 2018 y 2024.

Resultados: Se obtuvo información sobre los beneficios del manejo del autismo en la primera infancia, en Latinoamérica existen intervenciones como la musicoterapia, el análisis de conducta aplicado (ABA) y el floor time como estrategias más beneficiosas para el manejo del autismo. Además, se evidenció que hay barreras tanto de accesibilidad como económicas que impiden el acceso a terapias para niñas y niños con autismo del área rural.

Conclusiones: El manejo adecuado del autismo en la primera infancia reporta beneficios sustanciales para el desarrollo integral de las niñas y niños, uno de los impactos más significativos se observa en la capacidad de comunicación, las terapias especializadas, que a menudo incluyen el uso de pictogramas o lenguaje de señas, permiten que las niñas y los niños aprendan a expresar sus necesidades y emociones, lo que reduce la frustración y facilita la interacción.

Términos clave:

- Trastornos del neurodesarrollo
- Cognición
- Factores de riesgo
- Psicología infantil

INTRODUCCIÓN

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo que afecta la capacidad de una persona para comunicarse, interactuar socialmente y comprender su entorno de manera convencional, el autismo es una realidad que enfrentan muchas familias, particularmente durante la etapa de la primera infancia de sus hijos e hijas. (Organización Mundial de la Salud) Esta etapa es crucial en el desarrollo infantil y fundamental para sentar las bases de habilidades cognitivas, sociales y emocionales que perduraran a lo largo de la vida del individuo.

En este contexto, el manejo del autismo durante la primera infancia emerge como un tema de vital importancia, ya que representa desafíos únicos en la atención y el apoyo a las niñas y niños con autismo y sus familias, debido a factores socioeconómicos, culturales y estructurales. Sin embargo, también presenta oportunidades para implementar estrategias efectivas que maximicen el potencial de estas niñas y niños y se promueva su inclusión plena en la sociedad.

En el contexto de Latinoamérica, el manejo del autismo en la primera infancia representa un desafío debido a factores como la falta de recursos, el acceso limitado a servicios especializados y el desconocimiento general sobre esta alteración.

Las niñas y los niños con autismo serían los principales beneficiados en este estudio porque la intervención temprana en el manejo del autismo puede mejorar significativamente su desarrollo en áreas clave como la comunicación, la interacción social, el comportamiento y la autonomía, recopilando diferentes estudios e investigaciones que lo demuestren.

Al comprender y promover el manejo efectivo del autismo durante la primera infancia, no solo se beneficiarán las niñas y los niños y sus familias, sino también la

sociedad en su conjunto, al fomentar la inclusión, la diversidad y el respeto por las diferencias.

Esta investigación es importante e innovadora porque aborda un problema relevante y una necesidad desatendida en América Latina: la falta de acceso adecuado a intervenciones tempranas para niñas y niños con autismo, lo cual puede tener consecuencias de por vida en su desarrollo y bienestar.

La relevancia de este estudio radica en el análisis de los beneficios en el manejo del autismo y en las intervenciones tempranas que puede haber.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Se calcula que, en todo el mundo, uno de cada 100 niños tiene autismo. Esta estimación representa una cifra media, pues la prevalencia observada varía considerablemente entre los distintos estudios.

No obstante, en algunos estudios bien controlados se han registrado cifras notablemente mayores. La prevalencia del autismo en muchos países de ingresos bajos y medianos es hasta ahora desconocida (Organización Panamericana de la Salud, 2023, prr 2).

En América Latina, el acceso a intervenciones tempranas y programas de apoyo para el manejo del autismo en la primera infancia es limitado debido a diversas barreras culturales y de infraestructura, esto genera una brecha significativa en los resultados de desarrollo de las niñas y los niños con autismo en comparación con aquellos países con mayor acceso a servicios especializados (México, Estados Unidos).

Desde la primera infancia y durante toda la vida, una amplia gama de intervenciones puede optimizar el desarrollo, la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas con autismo. El acceso oportuno a intervenciones psicosociales tempranas basadas en las evidencias puede mejorar la capacidad de los niños con autismo para comunicarse eficazmente e interactuar socialmente. (Organización Panamericana de la Salud, 2023, prr 4)

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo que afecta a un número significativo de niñas y niños, con repercusiones que van más allá del individuo afectado, impactando también a sus familias y a la sociedad en su conjunto. Durante la primera infancia, etapa crucial para el desarrollo humano, la atención y el apoyo adecuados son fundamentales para maximizar el potencial de las niñas y niños con autismo y promover su inclusión plena en la sociedad.

Todas las personas, incluidas las que padecen autismo, tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. (Organización Mundial de la Salud, 2023, prr 5).

Las intervenciones tempranas y adecuadas son fundamentales para apoyar el desarrollo de niñas y niños con trastornos del espectro autista. En este sentido, diversas estrategias han demostrado ser eficaces para mejorar diferentes aspectos del desarrollo infantil.

Por un lado, los Programas conductuales abordan áreas clave como las habilidades sociales, la atención, el sueño, el juego, la ansiedad, la interacción con los padres y las conductas desafiantes (John M. 2014 p. 5)

Además, la intervención temprana: antes resulta crucial, ya que, durante los primeros años de vida, el cerebro infantil presenta una mayor plasticidad, lo que permite mejores resultados si se inicia a los 2 o 3 años (Universidad de Valencia, 2021. prr. 3).

Finalmente, el uso de actividades estructuradas y funcionales: deben estar bien organizadas, ser funcionales y destacar por su claridad y sencillez. Los materiales utilizados deben indicar claramente las tareas a realizar (Universidad de Valencia, 2022 prr. 4).

1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son los beneficios del manejo del autismo durante la primera infancia en América Latina?

1.3 OBJETIVOS.

1.3.1 General

Analizar los beneficios del manejo adecuado del autismo durante la primera infancia en los países de Latino América durante los años 2018 al 2024.

Específicos

1. Identificar las intervenciones y estrategias efectivas utilizadas para el manejo del autismo en la primera infancia a las niñas y a los niños en Latino América.
2. Establecer la disponibilidad y accesibilidad para las niñas y los niños de la primera infancia a las intervenciones y estrategias efectivas en Latinoamérica.
3. Describir los beneficios del manejo del autismo en la primera infancia de los estudios realizados en los años 2018 al 2024 en Latinoamérica.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

2.1. Conceptos importantes de esta investigación se presentan a continuación los siguientes:

Autismo:

- “El autismo es una afección neurológica permanente que se manifiesta en la primera infancia, independientemente del género, la raza o la condición social y económica”. (Organización de las Naciones Unidas, 2024 prr. 1)
- “Los trastornos del espectro autista abarcan diversos problemas del desarrollo caracterizados por el deterioro de funciones relacionadas con la maduración del sistema nervioso central”. (Organización Mundial de la Salud, 2014 p.1)
- El trastorno del espectro del autismo es una condición del neurodesarrollo que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral. Se caracteriza por dar lugar a dificultades para la comunicación e interacción social y para la flexibilidad del pensamiento y de la conducta de la persona que lo presenta (Confederación Autismo España, 2024 prr.1).

Primera Infancia:

- “Etapa del desarrollo que comprende a niñas y niños desde su gestación hasta cumplir los ocho años”. (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2022)
- “La primera infancia, que se define como el periodo que va desde el nacimiento hasta el ingreso en la escuela primaria, es la etapa de desarrollo más importante durante el ciclo vital de los seres humanos”. (Fondo Internacional de Emergencia de Las Naciones Unidas para la Infancia, 2023 prr.1)
- El período de vida que va desde el nacimiento hasta los ocho años de edad es considerado como primera infancia y sobre esta etapa se llama la atención

y la protección por parte de los Estados para que el derecho humano a la educación sea garantizado plenamente y en todo su potencial. (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2021 prr.1)

Beneficios

- Algo que produce resultados o efectos buenos o útiles o que promueve el bienestar. (Diccionario Merriam Webster, 2024 prr.1)
- Bien que se hace o se recibe. (Diccionario de la Real Lengua Española, 2024 prr.1)
- Un beneficio es un bien que puede ser dado o recibido, implica que la acción es buena o tiene un resultado positivo y puede favorecer a una o más personas y satisfacer una necesidad. (Marketing directo, 2024)

Manejo

- Conjunto de prácticas destinadas a garantizar el aprovechamiento sustentable y la conservación de los recursos naturales, así como aquellas orientadas a prevenir y minimizar efectos adversos por actividades capaces de degradarlos. (Real Academia Española, 2023)
- Entendemos por manejo la acción de manejar, de organizar o conducir un objeto o una situación bajo características especiales que lo hacen específica y, por consiguiente, requieren destrezas igualmente particulares. Hay diferentes tipos de capacidades de manejo dependiendo de la situación de la que se trate, aunque algunas son más comunes que otras en el día a día. En términos generales, manejar una situación puede ser posible desde distintas aproximaciones y operativas. (Bembibre, C. 2009 prr.1)

- Conjunto de decisiones y acciones que se toman para mejorar la calidad de vida de una persona. Esto incluye tomar decisiones de estilo de vida y seguir los tratamientos médicos. (Robert, C. 2023)

Intervenciones

- En el campo de la medicina, un tratamiento, un procedimiento u otra acción que sirven para prevenir o tratar una enfermedad, o para mejorar la salud de otras formas (Instituto Nacional del Cáncer, EE.UU).
- Acción sobre otro que permite iniciar, alterar o inhibir un proceso con intención de promover una mejora, optimización o perfeccionamiento (Clínica Universidad de Navarra, 2024).
- El acto de interferir con el resultado o el curso, especialmente de una condición o proceso para prevenir daño o mejorar el funcionamiento (Dictionary thesaurus. Merry Webster, 2024).

Estrategias

- Una estrategia es un plan de acción diseñado para lograr un objetivo específico o una serie de metas. Implica identificar recursos, establecer prioridades, tomar decisiones y asignar tareas para aumentar las posibilidades de éxito. (Diego S. Blog hubspot, 2024)
- Es un procedimiento para tomar decisiones en una determinada circunstancia. Es utilizada para alcanzar uno o varios objetivos previamente definidos (Guillermo W. 2020).
- Es la determinación de las metas y objetivos de una empresa a largo plazo, las acciones a emprender y la asignación de recursos necesarios para el logro de dichas metas. (Chandler, A. 2003)

Niñas y niños con discapacidad:

- “Son aquellos que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo y que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su desarrollo, participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”. (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2022)
- Son niñas, niños o adolescentes con discapacidad los que por razón congénita o adquirida presentan una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva. Sistema Nacional de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes (Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de México, 2018, prr.2)
- Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad son uno de los grupos más marginados y excluidos de la sociedad, cuyos derechos son vulnerados de manera generalizada. En comparación con sus pares sin discapacidad, tienen más probabilidades de experimentar las consecuencias de la inequidad social, económica, y cultural (Fondo Internacional de Emergencia de Las Naciones Unidas para la Infancia, 2019, prr.1).

Principio de igualdad, No discriminación y Equidad:

- Todas las niñas, niños y adolescentes son iguales ante la Ley. Por tal motivo no podrá justificarse ninguna distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en criterios tales como sexo, raza, color, edad, idioma, religión, culto, opinión. Incluyendo la política, filiación, origen nacional, étnico o social, posición económica, discapacidad, nacimiento o cualquier otra condición de las niñas, niños, adolescentes o de sus madres, padres, representantes y responsables (Instituto Crecer Juntos, 2023, p. 94).
- Enmarcados en la Convención de los Derechos del Niño, todas las niñas y los niños son iguales ante la Ley. Por tal motivo, no se podrá justificar

ninguna distinción, exclusión, segregación, restricción o preferencia basadas en su condición individual, la cual puede estar o no asociada al sexo, discapacidades o a su condición de contexto social y geográfico, de tal forma que a todas y a todos sin distinción deben garantizárseles sus derechos fundamentales. (Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología de El Salvador, 2010, p. 29)

- Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que se basen en determinados motivos, como la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional o social, la posición económica, el nacimiento o cualquier otra condición social, y que tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2008, p. 16).

Principio del interés Superior de la Niña, Niño y Adolescente:

- “Se entiende por este principio que en toda situación se favorezca su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad”. (Instituto Crecer Juntos, 2023, p.20)
- Es un principio de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), cuya aplicación busca la mayor satisfacción de todas y cada una de las necesidades de niñas, niños y adolescentes. Su aplicación exige adoptar un enfoque basado en derechos que permita garantizar el respeto y protección a su dignidad e integridad física, psicológica, moral y espiritual (Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México, 2013, p. 2).
- Cada niña y niño tiene derecho a que se le asegure el bienestar espiritual, físico, psicológico, moral, material, social, el desarrollo integral y el disfrute de sus derechos y garantías, favoreciendo su desarrollo intelectual, físico,

espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad. (Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología de El Salvador, 2010, p. 42)

Cuidadores:

- “Son quienes tienen la capacidad de influir en las experiencias que consolidan el cerebro de sus hijos e hijas y los encaminan hacia un desarrollo saludable”. (Fondo Internacional de Emergencia de Las Naciones Unidas para la Infancia, 2018, p.1)
- “Persona que brinda atención a uno o más miembros de su familia, amistades o comunidad de manera informal y, en general, no recibe remuneración”. (Organización Mundial de la Salud 2023, p.1)
- “Ser cuidador o cuidadora es una función que implica dedicar tiempo, atención y sobre todo, afecto a una persona que necesita ayuda para realizar sus actividades cotidianas”. (Ministerio de Educación formación profesional España, 2023 p.1)

Tratamiento:

- El término tratamiento en Medicina se refiere al conjunto de medidas y estrategias que tienen como objetivo principal curar, aliviar o prevenir enfermedades, afecciones o síntomas en un paciente. Los tratamientos pueden abarcar un amplio espectro de intervenciones, desde cambios en el estilo de vida y terapias farmacológicas hasta procedimientos quirúrgicos y medidas paliativas (Clínica Universal de Navarra, 2023 p.1).
- “Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad. medicación, terapia, cura”. (Diccionario de la Lengua Española, 2023 p.1)
- Un tratamiento es algo que los profesionales del cuidado de la salud hacen por sus pacientes para controlar un problema de salud, aliviar los síntomas y mejorarlo. Los tratamientos pueden incluir medicamentos, terapia, cirugía u otros enfoques (Nemours Teens Health, 2022 p.1).

Autismo.

El término Trastorno del Espectro Autista hace referencia a un trastorno del neurodesarrollo con implicación multidimensional, caracterizado por una interacción social disminuida con déficits en la comunicación a través del lenguaje verbal y no verbal, así como la presencia de intereses y comportamientos muy restringidos y repetitivos.

Diversos estudios respecto al tema destacan la importancia del diagnóstico e intervención en infancia temprana para evitar una influencia negativa del trastorno en cuanto a logros educativos y sociales; por esto, cada vez que se identifique un nuevo caso de Trastorno del Espectro Autista, es fundamental que la niña o el niño y su familia tengan un adecuado acceso a información y servicios de acuerdo con las necesidades individuales de cada individuo. (Cindy M., 2023 p. 3)

El autismo es una barrera en el desarrollo humano que impide a la persona desarrollar o adquirir las funciones psicológicas básicas para su proceso de humanización, cuyo momento crítico se extiende entre el año y medio y los cinco o seis años de vida y que en cualquier niño normal se realiza de manera natural y espontánea.

Es en esta etapa del desarrollo (2 a 6 años) donde se presentan de manera más aguda y marcada reacciones emocionales y problemas de conducta (rabietas, autoagresiones, llantos y risas inmotivadas, acciones compulsivas, autoestimulación, ecolalia) lo cual dificulta aún más su aprendizaje y su interacción con su medio.

Las funciones psicológicas críticas de humanización que caracterizan normalmente a toda persona están relacionadas con las capacidades de: Compartir experiencias con las personas de su entorno, desarrollar sistemas simbólicos en general: lenguaje hablado, mímico, etc. (Morales. 2010, p.4).

Una de las características de aprendizaje de las personas autistas es que suelen tener una gran capacidad visual porque los niños autistas tienden a centrarse en los detalles, más que en el conjunto. Además, los niños autistas suelen aprender visualmente. Esto puede deberse a que la información visual dura más y es más concreta que la información hablada y escuchada. (LeafWing Center, 2023, prr.1)

2.2. Beneficios del manejo del autismo.

Según Autismo Puebla de México, el manejo adecuado del autismo ofrece múltiples beneficios al abordar sus diversos desafíos a través de una intervención multidisciplinaria. Las estrategias terapéuticas, que incluyen técnicas de modificación de conducta, programas educativos adaptados y terapias especializadas en lenguaje y comunicación, permiten mejorar la autonomía y calidad de vida de las personas con TEA.

Además, el tratamiento ayuda a regular respuestas sensoriales atípicas, como la hipersensibilidad a sonidos o texturas y la alta tolerancia al dolor, lo que contribuye a reducir problemas de comportamiento. Asimismo, un enfoque integral puede mitigar trastornos del estado de ánimo y emocionales, promoviendo un mayor bienestar en quienes viven con esta condición.

El manejo adecuado del autismo, especialmente a través de programas de atención temprana, aporta beneficios significativos en el desarrollo de habilidades y la integración social de los niños con TEA. Para ello, es fundamental crear un entorno seguro que fomente vínculos emocionales y empatía, además de establecer programas de intervención individualizados que se adapten a sus capacidades y promuevan su desarrollo potencial.

A través de actividades lúdicas y funcionales, respetando su ritmo y estilo de aprendizaje, se favorece un aprendizaje significativo. Asimismo, el uso de ayudas visuales, sistemas de comunicación aumentativa o alternativa y modelos de lenguaje accesibles mejora sus habilidades comunicativas. Estas estrategias, junto con la promoción de interacciones sociales tanto en el ámbito familiar como en la

comunidad, facilitan la adaptación a distintos entornos y contribuyen a una mayor autonomía y bienestar del niño. (2024 prr.4, 5)

Diversos estudios han demostrado que las niñas y los niños con TEA que reciben una intervención temprana y adecuada logran establecer mejores y más sólidas relaciones con su entorno. Al desarrollar habilidades comunicativas y sociales a través de estrategias personalizadas, estos niños pueden interactuar con mayor confianza y participar de manera más activa en actividades familiares, escolares y comunitarias.

La estimulación temprana también reduce la incidencia de conductas desadaptativas y facilita su integración en distintos contextos, promoviendo una mayor inclusión y autonomía. Con el apoyo continuo de profesionales, familias y educadores, los niños y las niñas con autismo pueden alcanzar un desarrollo más equilibrado y mejorar su calidad de vida.

Las Intervenciones pedagógicas mediadas por el juego y la psicomotricidad en términos generales, el juego ayuda al desarrollo de la personalidad, la actividad comunicativa, la función simbólica en el nivel complejo y la autorregulación emocional. (Jefferson T., Sandra B. p. 68)

En esta medida, varios autores comparten la idea de que el uso del juego como una herramienta para la intervención de las personas con TEA resulta positivo, ya que un gran número de niñas y niños con este diagnóstico desarrollan conductas problemáticas, entre las que resaltan la autoagresión y la agresión física. (Jefferson T., Sandra B. p. 69)

Se concluye que las intervenciones que integran el juego y el desarrollo de la psicomotricidad potencian la conciencia corporal, la comunicación y la interacción social de niñas y niños con TEA. (Jefferson T., Sandra B. p. 69)

En conclusión, los beneficios son amplios y significativos. Al comprender la importancia de las intervenciones y aprovechar las terapias y técnicas adecuadas, podemos potenciar el desarrollo de los niños autistas desde temprana edad y

ofrecerles la oportunidad de alcanzar su máximo potencial. (Autismo Puebla, blog y desarrollo integral 2024 prr.1,3)

Según Claudia G. (2017) El juego impacta el desarrollo comunicativo, emocional y simbólico del niño.

Un ambiente estructurado pero cálido y afectivo en el que se usa el juego al mismo tiempo es, sin duda, una de las mejores vías para promocionar el desarrollo en los niños con autismo. De esta manera, el niño empieza a desarrollar habilidades relacionadas con la comprensión social, a reconocer las actitudes de los otros y a desarrollar la imitación como posibilidad para el acceso a la mente del otro

Los beneficios de este enfoque se reflejan en múltiples áreas del desarrollo, incluyendo mejoras en la comunicación, la interacción social y la expresión emocional.

Entre los logros se encuentran:

- ✓ Lenguaje verbal funcional
- ✓ Contacto visual frecuente
- ✓ Comprensión de situaciones con objetivo comunicativo
- ✓ Iniciativa en la imitación de acciones
- ✓ Iniciativa en la participación de turnos conversacionales
- ✓ Iniciativa en la participación de acciones conjuntas de reciprocidad emocional
- ✓ Habilidad para iniciar el vínculo con otras niñas y niños
- ✓ Habilidad para compartir objetos, situaciones, ideas y experiencias durante la conversación.
- ✓ Inicio de la comprensión y expresión de emociones.
- ✓ Empezar a darle nombre a las emociones como alegría, tristeza y enojo.
- ✓ Reconocer la relación entre las emociones y las palabras: “estoy triste porque me caí”, “estoy feliz porque juego con mi oso que canta”, “estoy enfadado porque no puedo llevarme todos estos juguetes al parque.
- ✓ Juego simbólico de sustitución y representación (pp.370, 372)

2.3. Intervenciones y estrategias efectivas.

Según Autismo Puebla México A.C (2024), la intervención temprana en el autismo es crucial para mejorar la calidad de vida de los niños que lo padecen y maximizar su desarrollo desde una edad temprana. Comprender la importancia de esta intervención es fundamental para garantizar el bienestar de estos pequeños y ayudarles a alcanzar su máximo potencial.

Los estudios han demostrado que la intervención temprana en el autismo puede tener un impacto significativo en el desarrollo de las niñas y los niños. Al participar en terapias específicamente diseñadas para satisfacer sus necesidades individuales, los niños autistas pueden mejorar sus habilidades en áreas como la comunicación, la interacción social y el autocontrol emocional. (pr.1,3)

Estrategias en las personas con TEA aprenden un 90% por la vía visual y un 10% por la vía auditiva. Por tanto, uno de los puntos más fuertes es usar apoyos visuales.

Los apoyos visuales consisten en utilizar todo tipo de imágenes (fotografías reales, dibujos, pictogramas, fotos de revistas, etc.) para proporcionar información y expresar mediante imágenes todo aquello que le solemos decir verbalmente.

Para que sean realmente efectivas deben estar integradas como una parte más de su ambiente, tanto en la vida diaria, como en el entorno familiar y, al igual que toda la intervención, deben ser aplicadas de forma sistemática y constante. (Universidad de Salamanca, 2008, p. 70)

El Tratamiento para una persona con TEA consiste en enseñar las habilidades que no están desarrolladas (como las habilidades para el lenguaje, la comunicación, o la interacción social y algunas habilidades de pensamiento) y disminuir los comportamientos que interfieren en su aprendizaje y en la relación con las demás personas. Las necesidades (dificultades) de cada niña o niño son distintas por lo

cual los objetivos siempre varían en extensión, tiempo e intensidad para cada caso. (Universidad de Salamanca, 2008, p. 63)

“Cuántas más habilidades tenga una niña o niño con TEA, más control podrá tener de su entorno, así como más relaciones significativas y más oportunidades de participación social”. (Schneider, 2018 pp.4-5)

Según Lucia, L. (2024), en cuanto a herramientas y apoyos didácticos basados en evidencia se puede mencionar los siguientes:

Pictogramas: Una aplicación para dispositivos móviles Android que sirve para estructurar rutinas: permite crear una agenda a la que se le puede añadir pictogramas que definan cada una de las actividades que se van a hacer durante el día. (p. 4)

Las niñas y los niños con TEA pueden presentar patrones de juego atípicos. Aunque pueden interactuar con juguetes, tienden a enfocarse en alinearlos o manipularlos repetitivamente en lugar de usarlos con una función simbólica.

Además, es común la presencia de estereotipias motoras y orales, como mecerse constantemente, aplaudir repetitivamente, caminar en círculos o repetir palabras, frases o canciones. Estas conductas, aunque forman parte de su desarrollo, pueden influir en su interacción social y en su capacidad de aprendizaje. Sin embargo, con una intervención temprana y estrategias adecuadas, es posible ayudarles a ampliar sus formas de juego y comunicación, facilitando su adaptación y bienestar. (Gadia R. 2003, p. 1)

En cuanto al universo de intervenciones diseñadas para edades tempranas, una de las distinciones que se puede realizar tiene que ver con las estrategias que cada intervención utiliza para conseguir los aprendizajes deseados, en donde se pueden diferenciar dos grandes categorías: las intervenciones conductuales tempranas e intensivas y las intervenciones del comportamiento basadas en el desarrollo. (Valeria R. 2019 prr.2)

Por otro lado, los programas basados en el desarrollo se caracterizan por ser poco estructurados, siendo su prioridad la comunicación social y la interacción.

Entre las terapias efectivas tenemos: la terapia de juego en el suelo (DIR/Floor time). Esta terapia basa sus principios en el desarrollo y en las relaciones. No plantea objetivos en áreas específicas del desarrollo, sino que destaca la importancia de acercar al niño o a la niña a un mundo emocional compartido, favoreciendo el desarrollo y los intereses emocionales. (Valeria R., Andrea R., Nelson N. 2019 p.4)

Por otro lado, está la **autorregulación emocional** se refiere a la capacidad para gestionar las propias emociones de manera saludable. Para las personas con TEA, la autorregulación puede ser especialmente difícil debido a la intensidad con la que experimentan algunas emociones, como la frustración o el miedo.

En un entorno de terapia grupal, los participantes no solo reciben la guía de los terapeutas, sino que también observan cómo otros manejan situaciones emocionalmente desafiantes.

A través de la retroalimentación grupal y el uso de técnicas como el modelado y los ejercicios de role-playing, las personas con autismo pueden practicar estrategias de autorregulación que les resulten efectivas. Además, el refuerzo positivo que proviene de los compañeros del grupo y de los facilitadores contribuye a consolidar estas habilidades en su vida diaria (Asociación Tajibo, 2024 prr.7)

Según el CDC (2024) La intervención temprana también se centra en fomentar la independencia y el desarrollo cognitivo de niños y niñas. A través de terapias y actividades adecuadas, se les enseña a desarrollar habilidades de pensamiento crítico, resolución de problemas y toma de decisiones.

Estas habilidades les permiten enfrentar los desafíos cotidianos de manera más efectiva, promoviendo su autonomía y su capacidad para funcionar de manera independiente en diferentes entornos.

La terapia ocupacional enseña destrezas que ayudan a la persona a vivir de la manera más independiente posible. Estas destrezas incluyen vestirse, comer, bañarse y relacionarse con las personas.

La terapia ocupacional también puede incluir:

- ✓ Terapia de integración sensorial para ayudar a mejorar la respuesta a los estímulos sensoriales que puedan ser restrictivos o abrumadores.
- ✓ Fisioterapia, que puede ayudar a mejorar las destrezas físicas, como los movimientos finos de los dedos o los movimientos gruesos del tronco y el cuerpo (prr.3,4)

Según Karina B. (2019) participar en actividades sociales ofrece múltiples beneficios para las personas con TEA, ya que las interacciones sociales son oportunidades de aprendizaje porque favorece el desarrollo de habilidades comunicativas, la regulación emocional y la integración en distintos entornos. algunos de los beneficios incluyen:

Fortalecimiento de la autonomía: A través de estas experiencias, los niños aprenden a desenvolverse en diferentes contextos, lo que les brinda mayor independencia en la vida diaria

Reducción de la ansiedad y estrés: Las experiencias sociales controladas pueden disminuir la ansiedad social y fomentar un sentido de pertenencia, lo que contribuye al bienestar emocional

Incremento en la adaptación social: Participar en actividades estructuradas y grupales ayuda a los niños con autismo a comprender normas sociales y a mejorar su capacidad para relacionarse con sus pares. (p. 2,3)

La inclusión:

La integración combinada, junto con la promoción de instituciones y servicios de apoyo, permite a niñas y niños con autismo participar en actividades cotidianas favoreciendo su desarrollo integral. Garantizar su inclusión en entornos normalizados no solo fortalece su autonomía y habilidades sociales, sino que también contribuye a una sociedad más equitativa y diversa. Al responder a sus necesidades en el marco más natural posible, se potencian sus oportunidades de aprendizaje, interacción y bienestar emocional, generando un impacto positivo tanto en ellas y ellos como en su entorno (Gutiérrez, 2015 p. 21).

2.4. Autismo en América latina.

En América latina, el autismo continúa siendo un tema con escaso entendimiento y en muchas ocasiones, se encuentra estigmatizado. Adicionalmente, frecuentemente se experimenta una sensación de exclusión por parte de la comunidad y la sociedad en general, debido a la falta de comprensión y aceptación hacia su condición.

Esto puede tener un impacto negativo en su bienestar emocional y en su habilidad para desarrollar aptitudes sociales y de comunicación. (Wellinton M. s.f. prr.1,3)

En una revisión del perfil epidemiológico en Latinoamérica, se menciona que el trastorno del espectro autista compromete del 1 al 1.5% de la población. En Latinoamérica, por cada 10.000 habitantes existen entre 25 y 30 personas con esta condición. Habitualmente los signos de TEA suelen detectarse alrededor de los 18 meses mientras que el diagnóstico formal se confirma en promedio a los cuatro por profesionales como psicólogos, neurólogos o psiquiatras. (José J. 2025 p. 4)

En Latinoamérica; los Trastornos del Espectro Autista han sido poco estudiados, con información escasa en algunos países como México, Brasil, Colombia, Chile y Ecuador. En México se encontró una prevalencia de 0.87%, similar a lo reportado en la literatura anglosajona. Más allá de los datos de prevalencia se debe considerar que del 19 al 37% de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista no tienen ningún tipo de intervención en la región y aquellos que tienen esa oportunidad están recibiendo principalmente terapias con evidencia baja a moderada con una frecuencia por debajo de los estándares recomendados. (Revista Médica Clínica Las Condes, 2021 p. 112)

En Venezuela y Latinoamérica no se cuenta con estadísticas nacionales sobre Autismo. Cuando se intenta consultar las estadísticas de cada país de Centro y Suramérica, sólo es posible acceder a datos sobre discapacidad en general obtenidos de censos nacionales, los cuales en su mayoría no son recientes. Sin

embargo, hay que aceptar que existe una clara tendencia, particularmente en países de América Central, a la realización de encuestas oficiales de discapacidad.

“En Cuba, se contaba con 968 niños menores de 18 años con autismo” (Yadira C. 2024 p. 29).

Las cifras reveladas en el primer estudio que aborda la prevalencia chilena del Espectro Autista, preocupan. Actualmente, uno de cada 51 niños es diagnosticado con este trastorno, con una distribución por sexo de cuatro niños por una niña, dejando en evidencia el importante universo persona con trastornos del espectro autista (TEA) existente en el país, más aún considerando que a la fecha no existe catastro nacional de la población autista. (Portal Red Salud, 2022 prr.2)

Los diagnósticos de TEA siguen siendo cuatro veces más frecuentes entre los niños (1 de cada 34) que entre las niñas (1 de cada 154), y se dan en todos los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos.

En Latinoamérica, los estudios realizados para cuantificar la prevalencia de personas autistas son escasos. De acuerdo a las estadísticas presentadas por la Red Espectro Autista Latinoamérica, Chile es el país que presenta mayor población autista, mientras que Argentina informa menor cantidad de casos.

Existen entre 25 y 30 personas autistas por cada 10.000 habitantes latinoamericanos según los datos de 2011-2013. La falta de investigación sobre el TEA afecta a las personas con esta condición y a sus familias al no obtener un diagnóstico oportuno y subsecuentemente un tratamiento adecuado para mejorar su calidad de vida, volviéndose vulnerables en sus interacciones con su entorno social. Debido a estas dificultades, un adecuado conocimiento sobre el TEA sería de gran ayuda para combatir la estigmatización de esta población. (Portal Red Salud, 2022 prr.4)

En Perú se proyectan aproximadamente 204,818 casos de TEA. Esto sugiere que más del 97% de las personas autistas en Perú no cuentan con un diagnóstico formal. Es importante destacar que en el año 2019 fue aprobado y publicado el

Plan TEA, el cual establece objetivos e indicadores a alcanzar hasta el 2021 en áreas como accesibilidad, salud y rehabilitación, educación, empleo y trabajo, transporte, protección social, entre otros aspectos. Sin embargo, hasta el momento, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) no ha presentado el informe de evaluación sobre el avance en la implementación de dicho plan.

Todas estas dificultades tanto en el diagnóstico, como en la falta de intervenciones psicoeducativas adecuadas en un país de medianos recursos como lo es Perú, llevan a la necesidad de un cuestionario validado que pueda evaluar el conocimiento del TEA y la estigmatización para poder llevar a cabo, de forma adecuada dichas intervenciones que resultan en una mejora en el diagnóstico certificado y en disminuir el estigma social de esta población. (Portal Red Salud, 2022 prr.4)

2.5. Normas jurídicas relacionadas a la atención del autismo.

Este marco proporciona una base normativa y regulatoria que influyen en el manejo del autismo. Esta sección revisa leyes y políticas nacionales que garantizan los derechos y servicios para niñas y niños con autismo; ya que por conveniencia de la investigadora se ha decidido dejar el del país donde se realiza el estudio.

- **Constitución de la República:**

Sus principios norman la vida de un pueblo jurídicamente organizado, estableciendo la forma de Estado y de Gobierno, y un régimen de obligaciones, derechos y garantías que permiten la instauración y el mantenimiento de un orden jurídico, apto para propiciar el bienestar individual y colectivo.

Art. 1 Cn. “El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el

fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común.

Art. 32 Cn. “La familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado, el cual dictará la legislación necesaria y creará los organismos y servicios adecuados para su integración, bienestar y desarrollo social, cultural y económico”.

Art. 34 Cn. “Todo niño tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del estado”.

Art. 35 Cn. “El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de los mismos a la educación, a la recreación y cultura. Velará por la protección de la maternidad desde el embarazo, y por la protección de la infancia”.

Art. 65 Cn. “La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación. (Asamblea Legislativa Republica de El Salvador, 1983, pp. 1-6-7-13)

- **Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia Niñez y Adolescencia:**

Art. 1 LCJ. La presente Ley tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de toda niña, niño y adolescente y facilitar el cumplimiento de sus deberes, independientemente de su nacionalidad, para cuyo efecto se establece un Sistema Nacional de Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia con la participación de la familia, la sociedad y el Estado, fundamentado en la Constitución de la República y Tratados Internacionales sobre derechos humanos vigentes en El Salvador, especialmente, en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Art. 2. LCJ. Cuidado Cariñoso y Sensible: Es el conjunto de condiciones que se proveen a niñas y niños para garantizar su salud, nutrición,

seguridad, protección, atención receptiva y oportunidades para un aprendizaje temprano. Tiene como objetivo atender y responder a sus necesidades e intereses, garantizar sus derechos, protegerlos de los peores efectos de la adversidad, reducir sus niveles de estrés y fortalecer los mecanismos emocionales y cognitivos para hacer frente a las situaciones difíciles.

Niñas, niños y adolescentes con discapacidad: Son aquellos que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su desarrollo, participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Art. 4. LCJ. Delimitación de la Primera Infancia, niñez y adolescencia La niñez comprende desde la concepción hasta antes de cumplir los doce años, y la adolescencia, desde los doce hasta cumplir los dieciocho años.

Dentro de la niñez existe una etapa del desarrollo denominada Primera Infancia, que comprende a niñas y niños desde su gestación hasta cumplir los ocho años **Art. 6. LCJ.** Ámbito de aplicación: La presente Ley se aplica a todas las niñas, niños y adolescentes nacionales o extranjeros que se encuentren en el territorio nacional. Lo anterior no limita las gestiones de coordinación o colaboración con las autoridades respectivas en el

extranjero en el caso de niñas, niños y adolescentes salvadoreños fuera del territorio.

Art. 7.LCJ. Sujetos obligados Las madres y padres, en condición de equidad, los representantes o responsables de las niñas, niños o adolescentes, funcionarios, empleados e instituciones públicas y la sociedad en general, están obligados a cumplir y hacer cumplir las disposiciones de esta Ley.

Art. 9.LCJ. Principio del rol primario y fundamental de la familia: La familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado. Se reconoce el rol fundamental de la familia como medio natural para garantizar la protección integral de niñas, niños y adolescentes y su papel primario y preponderante en su desarrollo.

Art. 12.LCJ. Principio del interés superior de la niña, niño y adolescente.

Se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente que en toda situación se favorezca su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad. La madre, padre, representante o responsable tienen obligaciones comunes en su rol de garante del desarrollo y del ejercicio de los derechos de la niña, niño o adolescente. El interés superior de estos deberá ser garantizado por la familia, la sociedad y el Estado.

Art. 14. LCJ. Principio de prioridad absoluta: El Estado debe garantizar de forma prioritaria todos los derechos de la niñez y de la adolescencia mediante su preferente consideración en las políticas públicas, la asignación de recursos, la accesibilidad y prestación de servicios públicos, la prestación de auxilio y atención en situaciones de vulnerabilidad y en cualquier otro tipo de atención que requiera.

Art. 50. LCJ. “Posiciona el derecho de niñas y niños a recibir atenciones integrales y de calidad que propicien su desarrollo”.

Art. 51. LCJ. El Estado tiene la obligación de asegurar a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad el acceso universal e inclusivo a la atención educativa en todos sus niveles y garantizará la eliminación de todo tipo de barreras que impidan gozar de este derecho, tanto en los centros educativos públicos como privados. (Asamblea Legislativa Republica de El Salvador, 2022, pp. 11-14-15-16-18-20-22-52 -53)

- **Código de familia:**

Art. 203 C.F “Son derechos de los hijos: Recibir de sus padres crianza, educación, protección, asistencia y seguridad”.

Art. 346. C.F La protección del menor deberá ser integral en todos los períodos evolutivos de su vida, inclusive el prenatal y en los aspectos físico, biológico, psicológico, moral, social y jurídico. El afecto, la seguridad emocional, la formación moral y espiritual, los cuidados que el desarrollo evolutivo del menor demande, el ambiente adecuado, y la recreación, son

aspectos esenciales de la protección integral.

Art. 349. C.F No discriminación: Los menores gozarán de los derechos enunciados en este régimen, sin distinción de sexo, raza, idioma, religión, nacionalidad o por discapacidades o minusvalías. Tampoco se les discriminará por razón de la condición familiar, social, económica, política y religiosa de sus padres, de sus tutores o personas responsables de ellos ante la ley

Art. 350. C.F Interés Superior del menor: En la interpretación y aplicación de este régimen prevalecerá el interés superior del menor. Se entiende por interés superior del menor todo aquello que favorezca su desarrollo físico, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad.

Con base en ese interés, el menor tendrá prioridad para recibir protección y socorro en toda circunstancia. (Asamblea Legislativa de la Republica de El Salvador, 1993 pp. 47- 78)

- **Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano Crecer Juntos:** Se fundamenta en el enfoque de derechos, la multidimensionalidad del desarrollo y la responsabilidad compartida de todos los sectores gubernamentales y no gubernamentales en la provisión de cuidados a través de servicios de calidad organizados en cuatro ejes de atención: Salud y nutrición, Educación y cuidados, Ambientes y entornos protectores y Protección a derechos, donde todos tienen relevancia y se encuentran en la modalidad de atención de la Vía Familiar Comunitaria Círculos de familia. (Despacho de la primera dama de la República, p.16)
- **Política Nacional de Educación y Desarrollo Integral de la Primera Infancia:** tiene el propósito de articular y orientar esfuerzos coordinados en nuestro país para garantizar a la niñez su derecho a educación y a un desarrollo integral. Comparte su visión de la primera infancia con la Convención sobre los Derechos del Niño, enfatizando su contenido desde la concepción hasta los siete años y reconociendo a esta población como sujetos especiales de atención. (Ministerio de Educación Ciencia y

Tecnología, 2010, p. 6) Lineamientos Técnicos para la implementación del modelo de atención integral a la Primera Infancia, 2023:

Art. 2 MAIPI. Promoción y protección de derechos: “Todos los derechos deben ser aplicados a la niñez, sin excepción alguna, y es obligación del Estado tomar las medidas necesarias para proteger al niño de toda forma de discriminación”.

Art. 23. MAIPI. Inclusión, Equidad y Diversidad Cultural: “Asegurar un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, con el objeto de que logre la integración social y el desarrollo individual, incluido su desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible”.

(Instituto Crecer Juntos, 2023, pp. 21-22)

- **Estrategia Nacional del Juego:**

Se entiende como el conjunto de acciones encaminadas a generar las condiciones para que la Primera Infancia de El Salvador disfrute del juego como un derecho y factor fundamental de su desarrollo y aprendizaje, en los diversos contextos donde transcurre su vida.

Esto implica acciones planificadas, consensuadas y sostenibles de las instituciones del Estado, en corresponsabilidad con la familia y la sociedad, para que se reconozca el valor del juego y el rol que cada uno de estos actores asume en relación con su garantía. (Instituto Crecer Juntos, 2023, p. 11)

CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1 TIPO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN.

Tipo de estudio: La presente investigación se desarrolló mediante una revisión documental narrativa por medio de un enfoque cualitativo sobre los beneficios del manejo del autismo, mediante la revisión y análisis de documentos, libros, investigaciones, revistas a fin de proporcionar una síntesis de la contribución de estos estudios.

Enfoque: Cualitativo que buscó analizar los beneficios del manejo del autismo en la primera infancia en Latinoamérica.

Diseño: Representó un corte transversal, ya que se realizó para un periodo de tiempo determinado que comprendió del año 2018 al año 2024.

3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA LA SELECCIÓN DE DOCUMENTOS.

Criterios de inclusión

Que los documentos tuvieran base científica

Que el país de realización del estudio fuera Latinoamericano

Que la fecha de publicación de la investigación correspondiera a los años 2018 al 2024

Estudios que fueran en español e inglés

Estudios con niñas y niños que tuvieran solo la condición neurológica del Trastorno de Espectro Autista.

Estudios con niñas y niños que se encontraran en la etapa de primera infancia

Criterios de exclusión

Que los documentos no tuvieran base científica

Que el país de realización del estudio no fuera Latinoamericano

Que la fecha de publicación de la investigación no correspondiera a los años 2018 al 2024

Estudios con niñas y niños con otra condición neurológica aparte del Trastorno del Espectro Autista

Estudios de niñas y niños que no se encontraran en la etapa de primera infancia

3.2.1 TIPO DE FUENTES DE INFORMACIÓN.

Se realizó una búsqueda de documentos de fuentes secundarias mediante la revisión de documentos, libros, artículos, revistas y tesis relacionados a los beneficios del manejo del autismo en la primera infancia en Latinoamérica, para lo cual se estableció un parámetro mediante la utilización de descriptores DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) MeSH (Medical Subject Headings) y operadores booleanos (tesauros) Y/AND, O/OR, NO/ NOT.

3.2.2 PERIODO DE PUBLICACIÓN RECIENTE.

El estudio se basó en el periodo comprendido del 2018 al 2024, este lapso permitió recoger evidencia reciente, basada en la actualidad del momento, incluyendo avances tecnológicos en el manejo de autismo que no estaban disponibles más de 5 años atrás.

3.2.3 TIPO DE PARTICIPANTES.

Las Investigaciones, artículos y estudios que tuvieron que ver con niñas y niños con autismo en la primera infancia y estudios que tuvieron relación con el manejo adecuado del autismo en los países de Latinoamérica como Brasil, Colombia, Chile, Uruguay, Paraguay, Argentina, Ecuador, Venezuela y República Dominicana en el periodo de tiempo del 2018 al 2024.

3.2.4 TIPO DE MEDIDAS DE DESENLACE.

Este trabajo de investigación pretendió contribuir con estrategias innovadoras y prácticas aplicables para contribuir al manejo del autismo en la primera infancia. Así como también verifico la accesibilidad y disponibilidad de las estrategias efectivas utilizadas para el manejo del autismo en Latinoamérica y se pudo hacer recomendaciones en El Salvador y se promovió un desarrollo integral e inclusivo.

3.3 MÉTODOS DE BÚSQUEDA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS ESTUDIOS.

Se utilizó Microsoft Academy Research, es un buscador de información académica, se caracteriza por brindar contenido innovador y avanzado se pudo encontrar varios recursos como libros, artículos de revistas académicas entre otras.

SciElo, plataforma de revistas científicas o biblioteca electrónica que comprendió un catálogo de revistas científicas seleccionadas.

Medlineplus, servicio informativo de salud, producido por la Biblioteca Nacional de medicina de Estados Unidos, presentó información relevante de alta calidad.

Pubmed, herramienta para realizar búsqueda de literatura médica.

A continuación, se presentan las rutas que se realizaron para realizar este estudio.

- ✓ Autism AND benefits
- ✓ Autism management Latin America OR Intervention autism Latin America
- ✓ Autismo intervención AND beneficios
- ✓ Autismo manejo beneficios Latinoamérica site:.org OR site:.gov
- ✓ Estrategias efectivas AND autismo
- ✓ Beneficios del autismo AND manejo
- ✓ Terapias OR autismo
- ✓ Autismo & Latinoamérica
- ✓ Autismo AND Latinoamérica
- ✓ Autismo AND Latinoamérica AND terapia

3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

TABLA N°1 Operacionalización de variables

Objetivo: Identificar las intervenciones y estrategias efectivas utilizadas para el manejo del autismo en la primera infancia a las niñas y a los niños en Latino América.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS
<p>Intervenciones y estrategias efectivas</p> <p>Identificar las intervenciones y estrategias efectivas utilizadas para el manejo del autismo en la primera infancia a las niñas y a los niños en Latino América.</p>	<p>Se refiere a las estrategias e intervenciones terapéuticas empleadas para el manejo del autismo en la primera infancia que favorecen el desarrollo de niñas y niños en sus primeros años de vida que estén disponibles y accesibles</p>	<p>Intervenciones</p> <p>Estrategias</p>	<p>Terapias conductuales</p> <p>Apoyo familiar</p> <p>Estimulación sensorial, motora, cognitiva</p>

<p>Beneficios del manejo del autismo en la Primera infancia</p> <p>Mencionar los beneficios del manejo del autismo en la primera infancia de los estudios realizados en los años 2020 al 2025 en Latinoamérica.</p>	<p>Las acciones positivas que se realizan para el desarrollo de niñas y niños con autismo y que traen consecuentemente beneficios en términos de habilidades sociales, comunicación y conducta adaptativa</p>	<p>Habilidades sociales</p> <p>Habilidades de comunicación</p> <p>Conducta adaptativa</p>	<p>Interacción con pares</p> <p>Interacción familiar</p> <p>Aumento de vocabulario</p> <p>Comunicación verbal</p> <p>Uso de lenguaje simbólico</p> <p>Autonomía para el cuidado personal</p> <p>Capacidad para seguir indicaciones</p> <p>Adaptación a rutinas</p>
--	---	---	---

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

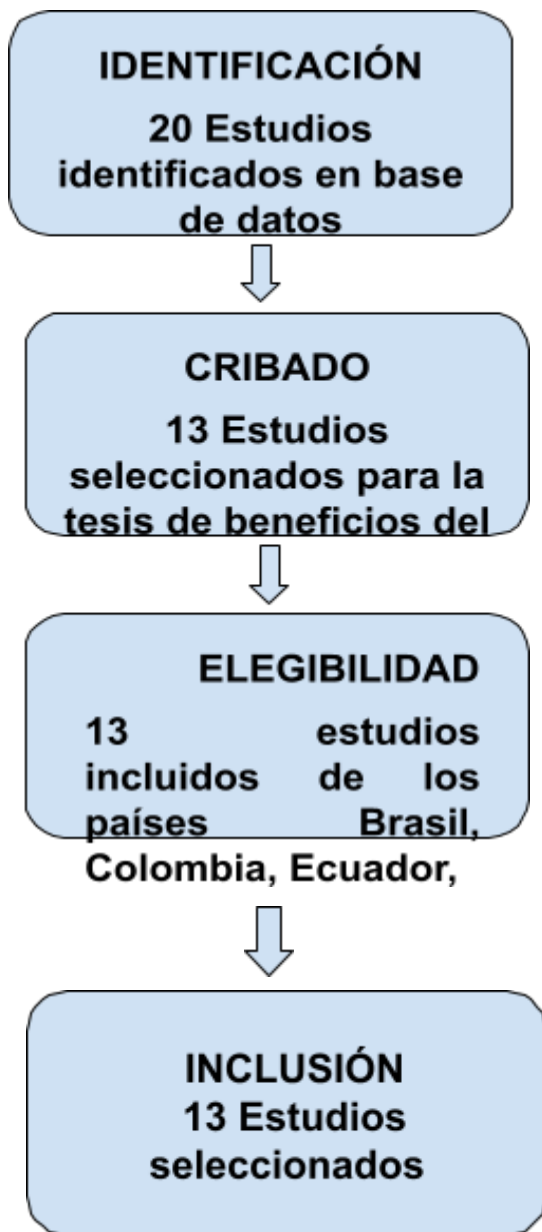
Para esta investigación se realizó un análisis de revisión documental y una Guía de revisión documental, para obtener los resultados, se organizó y analizó la información existente para el tema de beneficios del manejo de autismo en niñas y niños de primera infancia en Latinoamérica

3.6 EXTRACCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.

La presentación de los datos se realizó de manera estructurada y sistemática para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados, este proceso incluyó la extracción de datos, identificación de fuentes relevantes y la verificación de las fuentes consultadas.

Utilizándose rigurosamente para verificar la calidad y relevancia de la información.

Diagrama de flujo PRISMA



3.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

En esta investigación documental, el análisis de la información se realizó a partir de una revisión exhaustiva de fuentes bibliográficas, aplicando un enfoque cualitativo sustentado en el análisis de contenido.

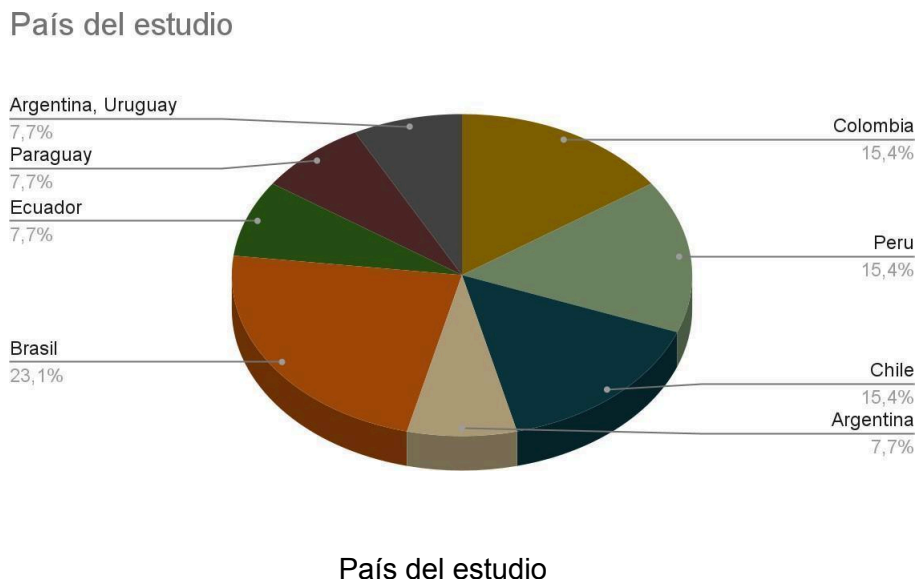
Este proceso permitió reconocer tendencias, coincidencias y categorías vinculadas con los beneficios que aporta el manejo del autismo en la región latinoamericana. Para estructurar y ordenar la información, se elaboraron matrices de análisis utilizando herramientas digitales como Google Sheets, lo que facilitó la organización, comparación y síntesis de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Gráfico 1.

Países de estudio de investigaciones Beneficios del manejo del Autismo



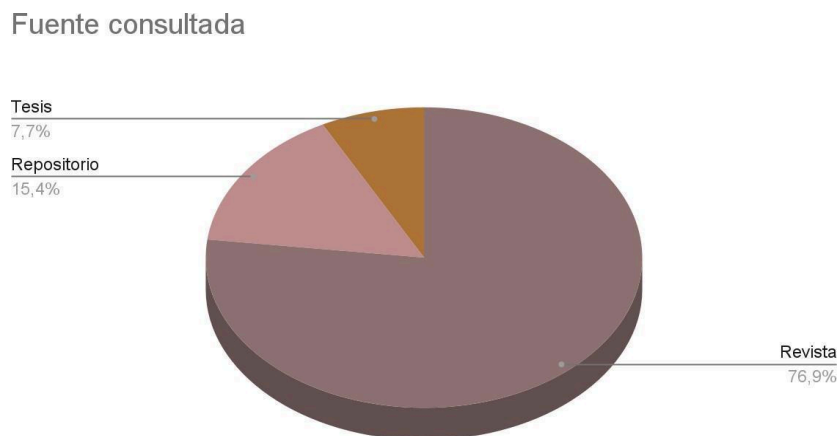
Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: El gráfico muestra la distribución geográfica de los 13 estudios analizados. Brasil es el país con mayor porcentaje sobre el tema, representando el 23.1% de la muestra, le siguen Colombia, Perú y Chile con un 15.4% cada uno, finalmente, Argentina, Paraguay, Ecuador y un estudio que abarca Brasil, Argentina, Chile, Uruguay, Venezuela y República Dominicana contribuyen con un 7.7% cada uno.

La información científica sobre cómo se maneja el autismo en la primera infancia en Latinoamérica no está distribuida de manera homogénea, la mayoría de estudios se han hecho en Brasil, y en menor cantidad en Colombia, Perú y Chile. En contraste, en países de Centroamérica como El Salvador y en varias naciones de Sudamérica, la cantidad de estudios es muy reducida, lo que refleja una limitada disponibilidad de información sobre el tema.

Gráfico 2.

Fuente consultada para los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo



Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis:

Este gráfico muestra de dónde se obtuvo la información utilizada. La mayoría (76.9%) viene de revistas científicas, lo cual es algo muy positivo, ya que estas revistas son la principal forma en que se comparte el conocimiento en la ciencia. También se usaron fuentes de repositorios académicos o institucionales (15.4%), que son archivos digitales donde se pueden encontrar diferentes documentos como tesis o artículos preliminares.

Además, se incluyeron tesis (7.7%), que, aunque son el porcentaje más bajo, también son valiosas porque presentan investigaciones profundas sobre temas muy específicos.

En resumen, la información usada en esta revisión es confiable, principalmente porque la mayoría proviene de revistas científicas.

Tabla 2.

Intervención o estrategia efectiva de los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Criterio	Estudios	Porcentaje
Si	13	100%

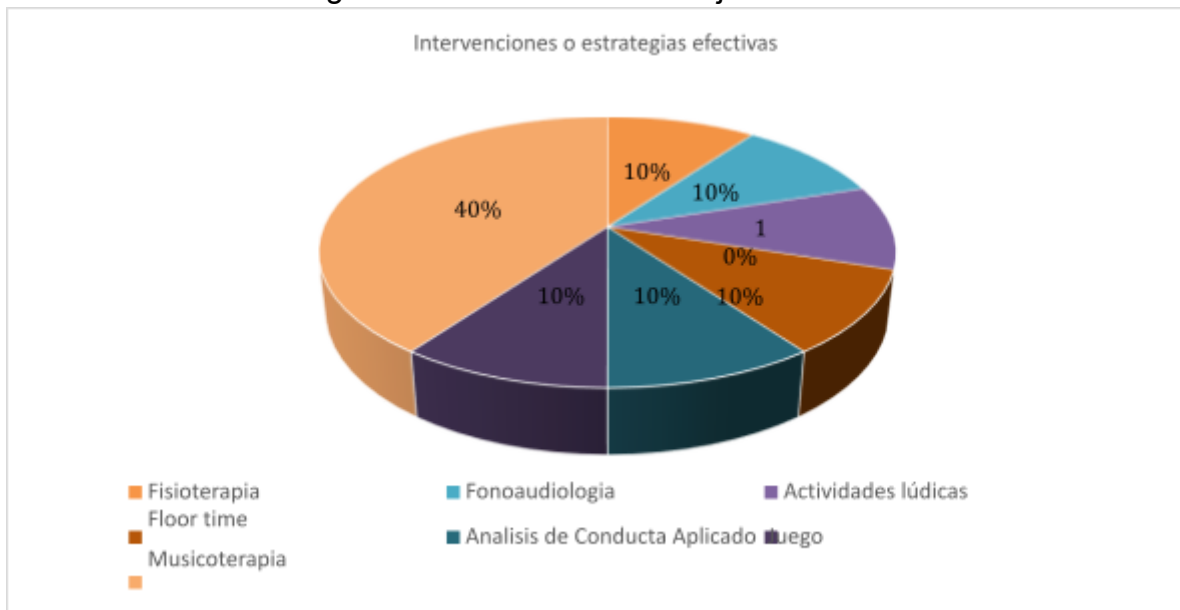
Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: El 100% de los estudios revisados (13 de 13) identificaron al menos una intervención o estrategia efectiva para el manejo del autismo.

Todos los estudios revisados, sin excepción, coinciden en algo muy claro que existen formas de ayudar a las niñas y los niños con autismo.

Gráfico 3.

Intervenciones o estrategias efectivas encontradas en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo



Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis:

La Musicoterapia es la estrategia que más se identifica en los estudios de la presente investigación con un (40.0%), y se ha posicionado como una intervención de gran relevancia en Latinoamérica para niñas y niños con TEA. Su efectividad se basa en la capacidad de la música para abrir canales de comunicación y fomentar la socialización, también se respalda sus beneficios en diversas áreas: mejora en la comunicación social, apoyo familiar y regulación emocional y sensorial, mientras que otras intervenciones como el Análisis de Conducta Aplicado (ABA), Floortime, Juego, Actividades Lúdicas, Fonoaudiología y Fisioterapia representan un 10.0% cada una.

El análisis de estas intervenciones en Latinoamérica muestra que es muy importante trabajar en equipo con diferentes profesionales y adaptar las terapias a lo que cada niño necesita.

Combinar distintos tipos de apoyo ayuda a que los niños con autismo puedan desarrollarse mejor. Además, cada vez se usan más terapias basadas en estudios científicos, lo cual demuestra que la atención en la región está mejorando.

Tabla 3.

Intervenciones de tipo conductual encontradas en los estudios de investigación
Beneficios del manejo del Autismo

Criterio	Estudios	Porcentaje
Si	1	7.7%
No	12	92.3%

Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: Se muestra que solo 1 de los estudios identificaron intervenciones de tipo conductual, lo que demuestra que solo una está catalogada como tal, aunque las otras intervenciones modifiquen en parte la conducta se enfocan más por el desarrollo mejorar la comunicación y la interacción.

Tabla 4.

Intervenciones de tipo conductual encontradas en los estudios de investigación
Beneficios del manejo del Autismo

Intervención conductual	Estudios	Porcentaje
Análisis de Conducta Aplicado ABA	1	7.7%

Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: Los estudios muestran que, aunque el ABA es reconocido internacionalmente como una intervención conductual eficaz para el autismo, solo un estudio lo menciona explícitamente. Esto indica que las intervenciones conductuales no son tan comunes en los estudios revisados en Latinoamérica, al menos durante el periodo 2018-2024.

Tabla 5.

Centros de intervención para el autismo encontrados en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Criterio	Número de Estudios que mencionan si hay disponibilidad de centros	Porcentaje
Si	7	53.8%
No	6	46.2%

Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: Solo 7 de los 13 estudios revisados mencionan la existencia de centros de intervención para niñas y niños con autismo. Esto indica que no todos los lugares cuentan con estos servicios, lo que limita el acceso para muchas familias. La poca referencia a centros especializados sugiere que la cobertura en la región es desigual y todavía insuficiente en varios países

Tabla 6.

Número de Centros de intervención o estimulación disponibles encontrados en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

País	Centros
Brasil	550
Chile	120
Perú	24
Argentina	8
Colombia	5
Ecuador	4

Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis:

Los estudios revelan una disparidad muy significativa en la disponibilidad reportada: Brasil concentra el 77.4% de los centros mencionados en la literatura, seguido muy de lejos por Chile 16.9%, Perú 3.4%, Argentina 1.1% y Colombia 0.7% y Ecuador con 0.6%.

Este es uno de los hallazgos más importantes. Aunque hay centros para atender el autismo, la mayoría de los que se mencionan en los estudios están en Brasil. Este dato muestra una gran desigualdad en la disponibilidad de servicios en la región, o al menos en cómo se hacen visibles en la investigación.

Tabla 7.

Registro en tiempo de espera para una cita encontrada en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Criterio	Número de estudio en los que hay tiempo de espera registrado	Porcentaje
Si	5	71.4%
No	2	28.6%

Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: las investigaciones consultadas indican que 5 de los 7 estudios reportaron datos sobre el tiempo de espera, mientras que 2 no lo hicieron.

Dentro de los estudios que mencionan tiempo de espera, este aspecto se identifica como una dificultad, este dato, junto con las listas de espera mencionadas como barrera geográfica, muestra que el acceso no es inmediato y puede implicar demoras.

Tabla 8.

Tiempo de espera para terapias en meses encontrados en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

País	Tiempo de espera en meses
Brasil	12
Chile	12
Perú	10
Argentina	6
Colombia	6

Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: La tabla anterior muestra los países donde se reportó este problema, con Chile y Brasil a la cabeza (12 meses cada uno), seguidos de Perú (10 meses), y Colombia y Argentina (6 meses cada uno).

El tiempo de espera es una barrera común en los países incluidos en los estudios, no es un problema exclusivo de uno solo. Aunque Brasil cuenta con más centros de atención, también presenta los mayores tiempos de espera para obtener una cita.

Esta demora dificulta que niñas y niños accedan oportunamente a intervenciones efectivas para el autismo, esto demuestra que, incluso con mayor infraestructura, el acceso sigue siendo limitado, las largas esperas son especialmente preocupantes en la primera infancia, ya que retrasan el inicio de terapias que resultan más beneficiosas si se aplican a tiempo.

Tabla 9.

Existencia de barreras geográficas encontradas en los estudios de investigación
Beneficios del manejo del Autismo

Criterio	Número de estudios que mencionan si existen barreras	Porcentaje
Si	8	61.5%
No	5	38.5%

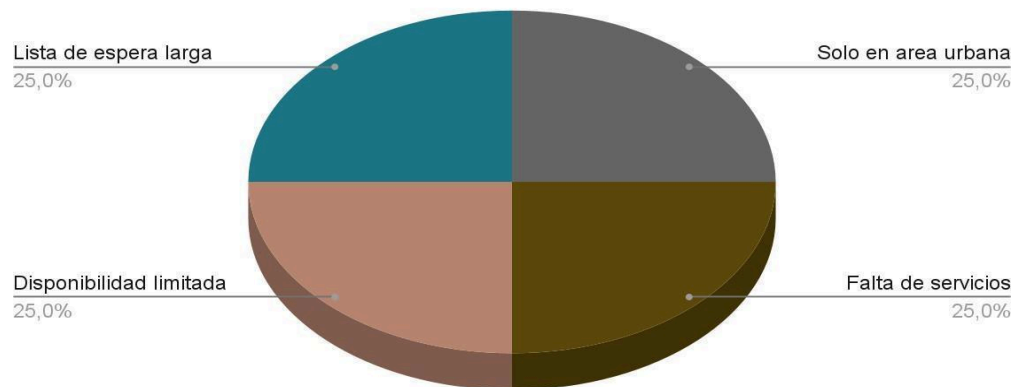
Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: La Tabla 9 muestra que una mayoría de estudios (8 de 13) identificó barreras geográficas y señalaron que sí existen barreras que dificultan el acceso a terapias para niñas y niños con autismo.

Gráfico 4.

Tipos de barreras geográficas encontradas en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Barreras geograficas



Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis:

Existe un porcentaje igual de presencia de barreras con 25.0% cada una: lista de espera larga, servicios solo en áreas urbanas, disponibilidad limitada y falta de servicios.

Las barreras geográficas no solo tienen que ver con la distancia. Son el resultado de varios factores que se combinan: los servicios están concentrados en las ciudades lo que deja fuera a las zonas rurales, hay pocos cupos disponibles y los sistemas no responden con rapidez a la demanda.

Tabla 10.

Existencia de barreras económicas encontradas en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Criterio	Número de estudios que mencionan barreras económicas	Porcentaje
Si	8	61.5%
No	5	38.5%

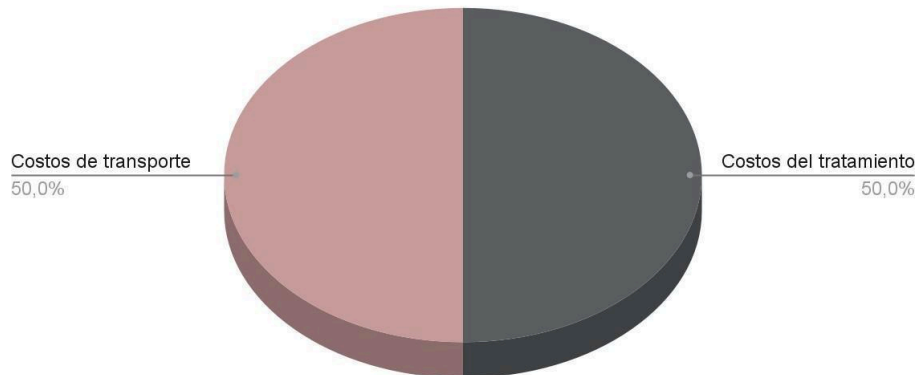
Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis: Dentro de los estudios se identificó que la mayoría presenta barreras económicas claras esto indica que la situación financiera de las familias es un factor clave que limita el acceso a la atención adecuada para niñas y niños con autismo.

Gráfico 5.

Barreras económicas identificadas en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Barreras económicas



Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis:

El gráfico es muy significativo porque nos dice que las dificultades económicas se dividen en dos grandes problemas, con la misma importancia 50% cada uno:

Costos del tratamiento: Esto es lo más evidente. Las terapias especializadas para el autismo suelen ser caras. Muchas familias no tienen los ingresos suficientes para pagar las sesiones que sus hijos necesitan de forma continua.

Costos de transporte: Este punto se conecta con las barreras geográficas. No basta con que la terapia sea gratuita o accesible; las familias también deben poder llegar al lugar. El gasto en autobuses, gasolina o taxis para trasladarse a los centros de terapia (que suelen estar en las ciudades) representa un costo adicional que muchas familias no pueden asumir.

Tabla 11.

Beneficios del manejo del autismo encontrados en los estudios de investigación
Beneficios del manejo del Autismo

Criterio	Número de estudios que mencionan beneficios	Porcentaje
Si	5	38.5%
No	8	61.5%

Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

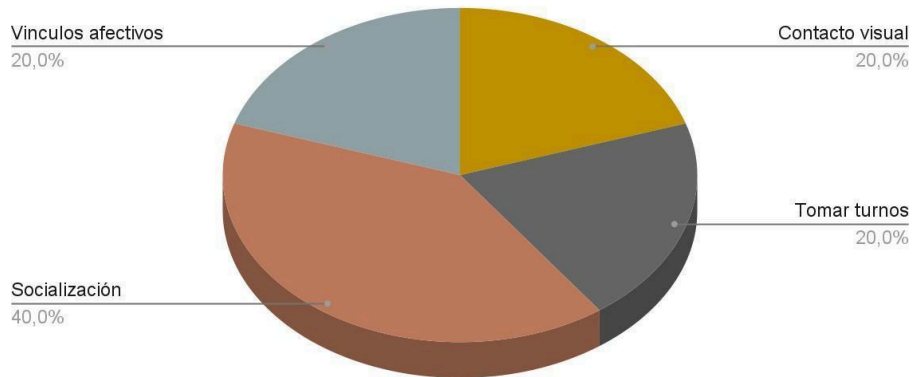
Análisis: en la tabla anterior se evidencia que la mayoría de estudios revisados no muestran que haya beneficios del manejo del autismo, mientras que una minoría 5, mencionan beneficios claros del manejo del autismo en niñas y niños.

A pesar que solo en 5 estudios se mencionan los beneficios del manejo del autismo estos destacan que una intervención temprana puede tener un impacto positivo en aspectos clave del desarrollo infantil, como las habilidades sociales, la comunicación y la conducta adaptativa. Los beneficios del manejo adecuado del autismo en la primera infancia son significativos y merecen mayor atención.

Gráfico 6.

Beneficios en relación con habilidades sociales encontradas en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Habilidades sociales



Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis:

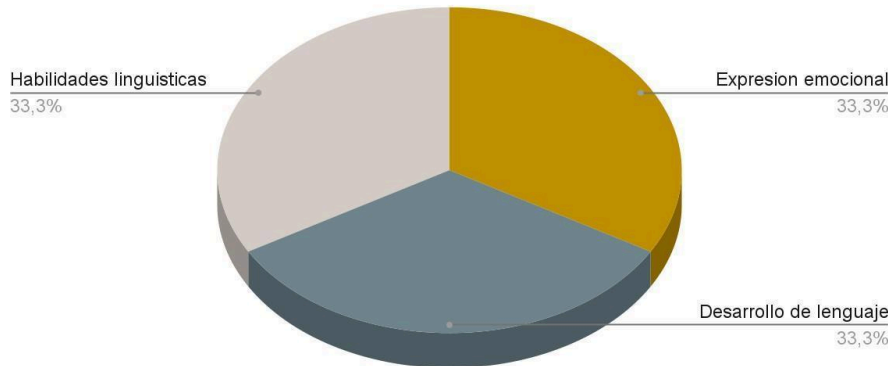
El Gráfico anterior detalla los beneficios sociales mencionados en estos 5 estudios: la Socialización en general es el más reportado (40.0%), seguido por el desarrollo de vínculos afectivos, contacto visual y la capacidad de tomar turnos (20.0% cada uno).

Menos de la mitad de los estudios analizaron si las intervenciones ayudaban a mejorar las habilidades sociales. En los que sí lo hicieron, el objetivo principal fue mejorar la forma en que las niñas y los niños se relacionan con otros, y en segundo lugar, trabajar aspectos importantes como el contacto visual y aprender a esperar su turno.

Gráfico 7.

Beneficios en relación con habilidades de comunicación encontradas en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Habilidades de comunicación



Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis:

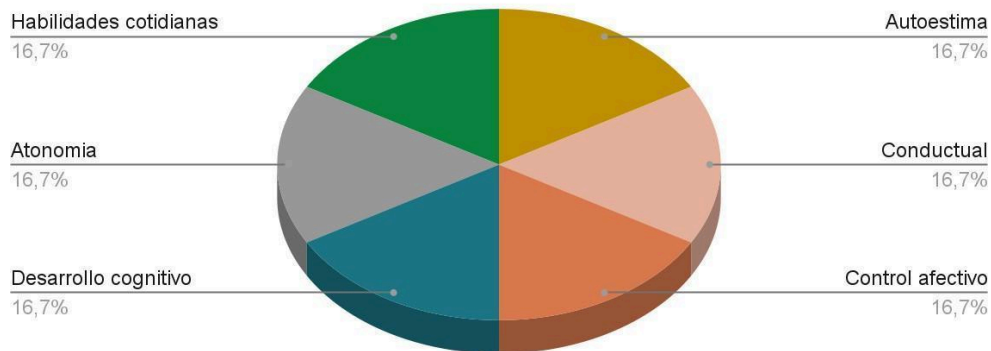
En el gráfico anterior se presentan los beneficios en relación con habilidades de comunicación muestra una distribución equitativa (33.3% cada una) entre tres áreas de beneficio: expresión emocional, desarrollo del lenguaje y habilidades lingüísticas.

Las intervenciones mencionadas en los estudios de Latinoamérica muestran un enfoque integral de la comunicación, no se enfocan solo en cómo se habla, sino que también dan importancia a entender y expresar ideas, así como a comunicar emociones.

Gráfico 8.

Beneficios en relación con conducta adaptativa encontrados en los estudios de investigación Beneficios del manejo del Autismo

Conducta adaptativa



Fuente: Información recolectada de los estudios seleccionados

Análisis:

Este gráfico muestra una distribución muy equitativa (16.7% cada una) entre seis áreas clave de beneficio: habilidades cotidianas, autonomía, desarrollo cognitivo, control afectivo y conductual, autoestima y mejora conductual general. Esta distribución balanceada indica que las intervenciones analizadas no se enfocan únicamente en una dimensión del desarrollo infantil, sino que impactan de forma integral en la vida de las niñas y los niños con autismo.

Cada una de estas áreas representa aspectos fundamentales para el bienestar y la inclusión de las niñas y los niños en sus entornos familiares, educativos y sociales. Por ejemplo, las habilidades cotidianas y la autonomía les permiten desenvolverse con mayor independencia en su día a día; el desarrollo cognitivo mejora su capacidad de aprender y resolver problemas; mientras que el control afectivo y conductual, junto con el fortalecimiento de la autoestima, contribuyen a una mejor relación consigo mismos y con los demás.

El hecho de que todas estas áreas muestran un nivel similar de mejora refleja que las intervenciones tienen un enfoque integral, y esto es un resultado muy positivo. En lugar de centrarse únicamente en el comportamiento o el lenguaje, se están abordando múltiples aspectos del desarrollo, lo que aumenta las posibilidades de que los niños y niñas con TEA puedan tener una mejor calidad de vida, mayor participación social y un desarrollo más equilibrado.

4.2 DISCUSIÓN.

La revisión de estudios realizados entre 2018 y 2024 sobre los beneficios del manejo del autismo en la primera infancia en Latinoamérica muestra dos aspectos importantes: por un lado, hay acuerdo en que existen intervenciones que realmente ayudan; pero por otro, también hay muchos obstáculos que dificultan que las familias accedan a ellas. Al comparar estos resultados con lo que la teoría menciona, se logra entender mejor la realidad de la región.

Lo más importante que se encontró al revisar los 13 estudios es que todos confirman que existen intervenciones que sí funcionan para niñas y niños con autismo. Esto apoya la idea que es clave hacer un diagnóstico temprano y comenzar la intervención lo antes posible para evitar problemas en el aprendizaje y la vida social (Cindy M., 2023, p. 3). Estas intervenciones son especialmente importantes entre el año y medio y los seis años, que es una etapa crítica del desarrollo, cuando los problemas de conducta pueden ser más fuertes.

Entre las intervenciones que la mayoría de estudios mencionan se encuentran: la musicoterapia es la que más se menciona, lo que indica que es bien aceptada en los países de la región. También se reconocen otras terapias con respaldo científico, como el Análisis de Conducta Aplicado (ABA) y Floortime. Sin embargo, preocupa que en los estudios se hable poco de terapias como ABA, a pesar de que en las investigaciones se señala que entre el 19% y el 37% de las niñas y niños en Latinoamérica no reciben ninguna intervención, y quienes sí la reciben, muchas veces lo hacen con menos frecuencia de la recomendada (Revista Médica Clínica Las Condes, 2021, p. 112).

A pesar de su efectividad reconocida a nivel mundial, solo un estudio menciona específicamente intervenciones conductuales como ABA. Esto podría indicar que todavía hay poco uso o poca documentación de estas terapias en muchos países latinoamericanos, lo cual representa una oportunidad de mejora.

El mayor problema que se encontró al comparar la teoría con los resultados obtenidos de la presente investigación es el acceso a los servicios. Según la teoría, es fundamental que las niñas, los niños y sus familias puedan acceder a información y apoyo adecuado (Cindy M., 2023, p. 3). Pero en la realidad, los estudios muestran que este es el principal obstáculo en muchos países de Latinoamérica.

La mitad de los estudios no mencionan la existencia de centros de intervención, y ocho de ellos señalan la ubicación geográfica como un obstáculo mayor. Esto confirma la afirmación de la teoría sobre la escasez de servicios y la concentración de estos en zonas urbanas, lo que genera una profunda exclusión y estigmatización en comunidades rurales o alejadas, impactando negativamente el bienestar emocional de las familias (Wellinton M. sf prr.1,3). Los largos tiempos de espera reportados en cinco estudios agravan el problema, retrasando la atención en esa ventana crítica del desarrollo temprano.

A esto se le suma que solo la mitad de los estudios mencionan que existen centros de intervención, lo que sugiere que no son fáciles de encontrar, siete estudios reportan que sí hay centros donde se puede atender a niñas y a niños con autismo, pero seis no lo mencionan. Esto sugiere que la disponibilidad de estos centros es desigual en algunas zonas puede haber acceso, mientras que en otras no, además cinco estudios hablaron del tiempo de espera para obtener una cita, y algunos mencionaron listas de espera largas. Esto muestra que, aunque existan servicios, muchas veces no se puede acceder a ellos con rapidez, lo que retrasa la atención oportuna y cuando las familias encuentran un lugar, la mayoría reporta que hay que esperar mucho tiempo para conseguir una cita.

Ocho estudios señalaron que la ubicación geográfica es un obstáculo importante ya que muchas familias viven lejos de donde están los servicios, o estos se concentran solo en las ciudades esto deja fuera a muchas niñas y niños que viven en zonas rurales o alejadas.

Las barreras económicas, identificadas en ocho estudios, son una manifestación directa de las fallas sistémicas. La teoría advierte sobre la vulnerabilidad de las familias, pero los resultados detallan la doble barrera que enfrentan: el alto costo de las terapias y los gastos de transporte. Esto provoca que, aunque las intervenciones efectivas como las terapias ocupacionales, el uso de pictogramas (Lucía, L., 2024, p. 4) o los apoyos visuales (Universidad de Salamanca, 2008, p. 70) sean reconocidas, resulten inaccesibles para gran parte de la población

En Latinoamérica está claro que sí se sabe que las intervenciones ayudan a niñas y niños con autismo. El marco teórico ofrece muchas estrategias efectivas y bien estudiadas. El verdadero problema está en cómo se aplican y en que muchas familias no pueden acceder a ellas. Los estudios revisados entre 2020 y 2025 muestran que las barreras geográficas y económicas no son solo dificultades pequeñas, sino obstáculos muy grandes que impiden que la ayuda llegue a quienes más la necesitan. Esto refleja las desigualdades profundas y la falta de servicios, políticas públicas e infraestructura, algo que ya se mencionaba en la teoría (Portal Red Salud, 2022, párr. 4). La gran tarea pendiente en la región es cerrar esa brecha entre lo que se sabe que funciona y lo que realmente está disponible para todas las familias. Solo cinco estudios analizados hablan directamente sobre los beneficios de las intervenciones, todos coinciden con lo que menciona la teoría. Estos estudios reportan mejoras en la comunicación, en las habilidades sociales y en la conducta de las niñas y niños, lo que refleja los beneficios: como una mayor autonomía y mejor calidad de vida (Autismo Puebla de México, 2024), desarrollo del pensamiento crítico e independencia (CDC, 2024), y mayor inclusión social (Gutiérrez, 2015, p. 21). Esto demuestra que, aunque hay muchas barreras, cuando las intervenciones se aplican, los resultados positivos son claros y justifican la importancia de invertir en la primera infancia.

5. CONCLUSIONES.

Las investigaciones coinciden en que existen muchas terapias efectivas que ayudan a los niños y niñas con autismo, entre estas: la terapia cognitivo-conductual, la estimulación temprana y la psicoterapia intensiva especialmente si hay acompañamiento de la familia, la musicoterapia y el método ABA y el modelo DIR/Floortime.

En Latinoamérica, no todos los niños y niñas pueden acceder a terapias para el autismo. La mayoría de los servicios y especialistas están en las grandes ciudades y en algunos países, ejemplo en Brasil. Esto hace que muchas familias, sobre todo en zonas rurales o en países con menos recursos, no puedan recibir atención.

Factores como la falta de información, el estigma, los problemas económicos y la escasez de personal capacitado agravan la situación. Por ejemplo, en Perú se ha señalado que muchas familias no logran un diagnóstico a tiempo por falta de información.

Hay limitantes, para el acceso a estas terapias ya que no están al alcance de todas las familias. Aunque está comprobado que ayudan a mejorar habilidades sociales, del lenguaje y del pensamiento, ponerlas en práctica sigue siendo muy difícil en muchos lugares.

En Latinoamérica se conoce cómo ayudar a las niñas y niños con autismo, lo que falta es hacer llegar esa ayuda a todas las familias, especialmente a las que viven en lugares con pocos recursos. Para lograrlo, se necesitan políticas públicas más claras, centros de atención adecuados y apoyo económico para que todas las familias puedan acceder a las terapias que sus hijas e hijos necesitan.

Cuando los niños y niñas con autismo reciben atención adecuada desde pequeños, sus avances pueden ser muy importantes. Uno de los principales beneficios es que mejoran su capacidad para comunicarse, ya sea con palabras, con pictogramas o lenguaje de señas. Esto les ayuda a expresar lo que sienten o necesitan, lo que reduce su frustración y mejora la convivencia.

Estas terapias también los ayudan a manejar mejor sus emociones y comportamientos, lo que conlleva a una vida más plena, una mejor calidad de vida y mayores oportunidades para su desarrollo.

6. RECOMENDACIONES.

Descentralizar el acceso a intervenciones

Crear políticas públicas que amplíen la cobertura de servicios fuera de las grandes ciudades, priorizando zonas rurales y comunidades marginadas.

Fomentar la formación de equipos interdisciplinarios locales para brindar atención temprana cercana a las familias.

Garantizar equidad en el acceso a terapias

Crear programas de subsidios o apoyos económicos para que las familias puedan acceder a terapias basadas en evidencia (como ABA, Floortime o musicoterapia), independientemente de su nivel socioeconómico.

Incorporar estas terapias en los servicios de salud pública, asegurando continuidad y gratuidad.

Impulsar programas comunitarios de sensibilización y participación

Involucrar a las familias desde un enfoque de corresponsabilidad, con materiales accesibles y adaptados a su contexto.

Crear redes locales de apoyo que incluyan a educadores, centros de salud y líderes comunitarios.

Formar a más profesionales capacitados en intervención temprana

Invertir en la formación continua de docentes, terapeutas y cuidadores sobre detección temprana y estrategias efectivas de intervención para el autismo.

Fomentar la investigación y documentación regional

Liderar y fortalecer la investigación y documentación regional sobre el Autismo, promoviendo proyectos colaborativos con comunidades y centros especializados.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (1993). Código de familia.

https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_de_Familia_El_Salvador.pdf

2. Asamblea Legislativa de la Republica de El Salvador. (1983).

https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_072857074_archivo_documento_legislativo.pdf

3. Asociación Tajibo, Beneficios de trabajar la educación emocional en personas con autismo 2024 [https://tajibo.org/beneficios-educacion-emocional-autismo-terapias-grupales/#:~:text=%E2%80%93Desarrollo%20de%20la%20autorregulaci%C3%B3n%20emocional,diaria%20\(Attwood%2C%202007\).](https://tajibo.org/beneficios-educacion-emocional-autismo-terapias-grupales/#:~:text=%E2%80%93Desarrollo%20de%20la%20autorregulaci%C3%B3n%20emocional,diaria%20(Attwood%2C%202007).)

4. Autismo Puebla, Blog inclusión y Desarrollo Integral 2024 <https://www.autismopuebla.org/los-beneficios-de-la-intervencion-temprana-en-el-autismo-como-potenciar-el-desarrollo-desde-temprana-edad/#:~:text=Fomentando%20la%20independencia%20y%20el,y%20el%20apoyo%20que%20necesitas.>

5. CDC Trastorno del Espectro Autista 2024 <https://www.cdc.gov/autism/es/treatment/tratamientos-e-intervenciones-para-los-trastornos-del-espectro-autista.html#:~:text=La%20terapia%20del%20desarrollo%20m%C3%A1s,epectro%20autista%20se%20comunican%20verbalmente>

6. CDC 2024 Trastornos del espectro autista <https://www.cdc.gov/autism/es/treatment/tratamientos-e-intervenciones-para-los-trastornos-del-espectro-autista.html>

7. Claudia G. (2017) Intervención en un niño con autismo mediante el juego
Rev. Fac. Med. 2018 Vol. 66 No. 3: 365-74
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v66n3/0120-0011-rfmun-66-03-365.pdf>
8. Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México, (2013). El Interés Superior de Niñas, Niños y Adolescentes.
https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Ninez_familia/Material/cuadri_interes_superior_NNA.pdf
9. Confederación Autismo España. (2024). Que es el autismo. <https://autismo.org.es/el-autismo/que-es-el-autismo/>
10. El autismo merece importancia en América latina (s.f.). Radar docente
<https://radardocente.com/psicologia-y-salud/el-autismo-en-america-latina-y-la-educacion/>
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (2023). Apoyo a la Crianza. <https://www.unicef.org/es/apoyo-la-crianza>
12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (2023). Principios de la Convención sobre los Derechos del Niño de relevancia constitucional.
<https://www.unicef.org/chile/media/6421/file/Minuta%201%20Principios.pdf>
13. Gutiérrez, L., Río, C. y Sánchez, M. (2015). Miedos, Esperanzas Y Reivindicaciones De Padres De Niños Con Tea. Vol 46 N° 4
<http://dx.doi.org/10.14201/scero2015464724>
14. Instituto Crecer Juntos. (2023). Lineamientos técnicos para la implementación del modelo de Atención Integral para la Primera Infancia.
<https://crecerjuntos.gob.sv/dist/documents/modelo-de-atencion-integral-a-la-primera-infancia.pdf>
15. Lai, M. C., Lombardo, M. V., & Baron-Cohen, S. (2019). Autism. The Lancet, **392**(10146), 508-520. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31129-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2)

16. Ministerio de Educación España (2023). Que es ser un cuidador.
<https://cuidadores.unir.net/informacion/cuidador/4302-que-es-ser-un-cuidador>
17. Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología de El Salvador. (2010). Política Nacional de educación y desarrollo integral. 1ª edición.
<https://www.mined.gob.sv/download/politica-nacional-de-educacion-y-desarrollo-integral-de-la-primera-infancia/>
18. Morales, L., (2010). Autismo, familia y calidad de vida.
N°24 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3701024>
19. Organización Mundial de la Salud. (2023). Autismo.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
20. Organización Mundial de la Salud. (2023). Autismo datos y cifras.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
21. Organización Mundial de la Salud (2014) Medida integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista 67.ª Asamblea Mundial de la Salud. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_17-sp.pdf
22. Portal Red Salud de Chile, (2022) Prevalencia del Autismo
<https://portalsalud.cl/2022/04/01/chile-es-hoy-uno-de-los-paises-con-mayor-prevalencia-del-tea/>
23. Procesos de atención pedagógica de estudiantes con trastorno del espectro autista, Ciencia y Educación, 2023 Rev vol. 7 N° 3
<https://doi.org/10.22206/cyed.2023.v7i3.pp63-76>
<https://revistas.intec.edu.do/index.php/ciened/article/view/2858/3358>
24. Revista Chilena de pediatría 2019 vol. 90 N° 5
<http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1294>
25. Revista Clínica Médica Las Condes, 2021 vol 32 N1
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686402100002X>

26. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades de Paraguay, Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista, 2025 vol. VI N° 2 <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3689/6833>
27. Schneider, Universidad de San Andrés, (2018). Estilos de aprendizaje y autismo. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/400/397>
28. Universidad Autónoma de Baja California, (2019). Efecto del Entrenamiento en Habilidades Conductuales sobre el establecimiento de habilidades sociales en niñas y niños con autismo. [https://actacomportamentalia.cucba.udg.mx/index.php/acom/article/view/75179/66553#:~:text=social%20con%20otros%20j%C3%B3venes%2C%20per ciben%20menor%20apoyo,acad%C3%A9mico%20\(Howlin%20&%20Goode %2C%201998\)%2C%20se%20relacionan](https://actacomportamentalia.cucba.udg.mx/index.php/acom/article/view/75179/66553#:~:text=social%20con%20otros%20j%C3%B3venes%2C%20per ciben%20menor%20apoyo,acad%C3%A9mico%20(Howlin%20&%20Goode %2C%201998)%2C%20se%20relacionan)
29. Universidad de la Habana, Tesis de Maestría Gestión de Proyectos 2024 https://accesoabierto.uh.cu/files/original/2191770/Tesis_de_Maestria_Gesti on_de_Proyectos_Yadira_Castro.pdf.pdf
30. Universidad de Salamanca, (2008). Un niño con autismo en la familia: guía básica para familias que han recibido un diagnóstico de autismo para su hijo o hija. <https://gredos.usal.es/handle/10366/113068?show=full>
31. Perspectivas y Análisis de la salud para la mejora del bienestar, 2021 https://books.google.com.sv/books?hl=es&lr=&id=m_5pEAAQBAJ&oi=fnd &pg=PA115&dq=prevalencia+del+autismo+en+latinoam%C3%A9rica&ots=l B3ysWM-CM&sig=qu7QKQgYPJiewtVyMr-TMTmLrMI&redir_esc=y#v=onepage&q=prevalencia%20del%20autismo%2 0en%20latinoam%C3%A9rica&f=false
32. Dictionary Thesaurus, Concepto de intervención 2024 <https://www.merriam-webster.com/dictionary/intervention>



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE POSGRADOS Y MAESTRÍAS

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



ANEXO 1 Guía de revisión documental.

BENEFICIOS DEL MANEJO DEL AUTISMO EN LA PRIMERA INFANCIA, EN LATINOAMÉRICA ENTRE 2020 Y 2025.

Objetivo: Sistematizar la búsqueda y análisis de literatura especializada sobre las intervenciones y beneficios asociados al manejo del autismo en Latinoamérica.

Investigadora: Rebeca Galdámez

1. ¿Se identifica en los estudios revisados alguna intervención o estrategia efectiva para el manejo del autismo?

Si ___ No ___ ¿Cuáles? _____

2. ¿Se identifican intervenciones de tipo conductuales en los estudios revisados?

Si ___ No ___ ¿Cuáles? _____

3. ¿Se menciona en los estudios revisados si existe la disponibilidad de centros de intervención o estimulación para niñas y niños con autismo?

Si ____ No ____ ¿Cuántos están disponibles?

4. ¿Los estudios consultados mencionan el tiempo promedio de espera para que niñas y niños con autismo accedan a una cita para terapia?

Si _ No _ ¿Cuánto es el tiempo de espera reportado?

5. ¿Los estudios consultados identifican barreras geográficas que dificultan el acceso a terapias para niñas y niños con autismo? Si

No _ ¿Cuáles son estas barreras?

6. ¿Los estudios consultados identifican barreras económicas que dificultan el acceso a terapias para niñas y niños con autismo? Si

No _ ¿Cuáles son estas barreras?

7. ¿En los estudios revisados se identifica algún beneficio del manejo del autismo en niñas y niños?

Si ____ No ____

8. ¿Cuáles beneficios se abordan en los estudios revisados en relación a las habilidades sociales?

¿Cuáles son los beneficios? _____

9. ¿Cuáles beneficios se abordan en los estudios revisados en relación a las habilidades de comunicación?

¿Cuáles son los beneficios? _____

10. ¿Cuáles beneficios se abordan en los estudios revisados en relación a la conducta adaptativa?

¿Cuáles son los beneficios?

ANEXO 2 Tabla de extracción y análisis de datos

N°	Título del documento	Autores	Año de publicación	Tipo de fuente	Institución o entidad	Fuente de acceso
1	Musicoterapia y autismo Brasil	SCJ da Silva, <u>RC dos Reis Moura</u> - Revista Neurociencias, 2021 - scholar.archive.org	2021	Revista Neurociencias	archieve org	Google académico
2	Encuesta para Cuidadores de Personas del Espectro Autista en Chile Acceso a Servicios de Salud y Educación, Satisfacción, Calidad de Vida y Estigma.	Ricardo García Matías Irrarázaval Isabel López Sofía Rieslea, Marcia Cabezas Andrea Moyano Gabriela Garrido Daniel Valdez Cristiane S. de Paula Analía Rosolic Sebastián Cukier Cecilia Montiel-Navac Alexia Rattazzi	2021	Revista	Andes Pediátrica	SciElo Chile: Autism AND Latinoamérica https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-60532022005000323&script=sci_arttext
3	Experiencias y actitudes sobre prácticas de identificación temprana del autismo: una encuesta preliminar a profesionales pediátricos en Ecuador.	Paulina Buffle, Alfredo Naranjo, Édouard Gentaz Giacomo Vivanti	2022	Revista	Frontier in psychology https://doi.org/10.3390/children9020123	“autismo & Latinoamérica”

4	Edad de diagnóstico, acceso a servicios y derechos de las personas autistas en Argentina: Informes de cuidadores sobre cambios y similitudes a lo largo del tiempo.	Laura Vanesa Rossi, Cecilia López, y María Constanza Ceruti.	2022	Revista	Frontier in psychology	“autismo & Latinoamérica”
5	Desafíos, prioridades, barreras de atención y estigma en familias de personas con autismo: similitudes y diferencias entre seis países de América Latina Brasil, Argentina, Chile, Uruguay, Venezuela y República Dominicana.	Paula CS, Cukier S, Cunha GR, Irrarázaval M, Montiel-Nava C, Garcia R, Rosoli A, Valdez D, Bordini D, Shih A, Garrido G, Rattazzi A. Challenges, priorities, barriers to care, and stigma in families of people with autism: Similarities and differences among six Latin American countries. <i>Autism</i> . 2020 Nov;24	2020	Revista	National autistic society	pubmed Autismo AND Latinoamérica
6	Técnicas de intervención en el trastorno del espectro autista: una revisión sistemática apoyo visual, pictogramas, apoyo, material didáctico, fotografías etc habilidades sensoriales y motoras interv conductuales DIR floortime, juego y música COLOMBIA	Armijos Reyes, Jessica Livanesa, Quinto Saritama, Enrique Vicente, Álvarez Román, Lídice Lorena, Morocho Medina, Rosa Alva, & Llerena Samaniego, Jessica Verónica. (2023).	2023	<i>Revista Universidad y Sociedad</i> , 15(4), 192-203.	Universidad y sociedad http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v15/n4/2218-3620-rus-15-04-192.pdf	SciELO Autism AND benefits

7	Musicoterapia como aliada del Aprendizaje en el Trastorno del Espectro del Autismo: desarrollo cognitivo, expresión emocional y socialización. Brasil	<u>DOS REIS, Livia Teixeira</u> y <u>DA SILVA, Gisele Reinaldo</u>	2021	Revista	Revista de estudios y experiencias en educación	Scielo: autismo AND Latinoamérica AND terapia
8	Estrategias pedagógicas de enseñanza aprendizaje desde la inclusión a niños y niñas con trastorno del espectro autista en Latinoamérica. Colombia	C Ríos Posso, DM Colorado Grajales	2022	Repositorio	Repositorio	Google académico Autismo en niños en Latinoamérica
9	Espectro autista: una propuesta de intervención a la medida, basada en la evidencia en Argentina	Nora Grañana	2022	Revista	Revista médica Las Condes	Google académico https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.006
10	Modelo Prolab: Somcare Kids, innovación en Bienestar Infantil para Tdah y Autismo en Lima Perú	Alternate title: Prolab Model: Somcare Kids, Innovation in Child Wellbeing for ADHD and Autism in Lima Adriano Escobar, Gina Jackelinne; Nuñez Tello, Katia Lenina; Balbuena Pérez, Humberto Manuel; Torreblanca	2022	Tesis	Universidad Católica del Perú	Google académico

11	Singularidades e impacto social del autismo severo en Brasil	Silvia Ester Orrú	2020	Revista	Revista Humanidades Médicas	https://www.medigrap hic.com/pdfs/hummed / hm-2020/hm202g.pdf
12	Modelo ProLab: Implementación de Centro Especializado Multidisciplinario e Integral para Niños con Trastorno Espectro Autista (TEA) Perú	http://hdl.handle.net/20.500.12404/23880 KI Gómez Luna, JG Guerra Molina, A Pareja Vila	2022	Tesis	Universidad Católica de Perú	Google académico https://tesis.pucp.edu.pe/bitstreams/e9a2adf0-ae2e-4e64-9c2f-5c14bda03076/download
13	Apoyo, Desafíos y Oportunidades de una Persona con el Trastorno del Espectro Autista en Paraguay	Rodas Jara, R., Franco, N. M., Rodas Jara, L. R., Franco, F., Gómez Leiva, E., Villalba Salinas, D., Chromey, N., Torales, J. C., & Báez, D. (2023).	2023	<i>Revista científica Ciencias De La Salud</i> , 5, 01–07.	<u>Ciencias de la salud</u>	Google académico https://revistascientificas.upacifico.edu.py/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/343/664