



## Abordaje biopsicosocial en la atención temprana del trastorno del espectro autista: una mirada educativa

Biopsychosocial approach in the early care of autistic spectrum disorder: an educational look

Artículo de investigación

### AUTOR (ES):

Adianelys Oduardo Pérez<sup>1</sup>

Correo: [oadianelys@gmail.com](mailto:oadianelys@gmail.com)

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9437-6732>

Universidad de Ciencias Médicas “Dr. Carlos J. Finlay. Camagüey, Cuba.

Enmanuel de Jesús Llanes Oduardo<sup>2</sup>

Correo : [yurillanescisneros@gmail.com](mailto:yurillanescisneros@gmail.com)

Código orcid: <https://orcid.org/0009-0003-2755-0053>

Universidad “Ignacio Agramonte Loynaz”. Camagüey, Cuba.

Recibido	Aprobado	Publicado
3 de febrero de 2024	8 de abril de 2024	10 de mayo de 2024

### RESUMEN

El campo de la atención temprana y su abordaje biopsicosocial en diagnósticos tales, como el Trastorno del Espectro Autista *TEA* impone desafíos sanitarios, educativos y sociales. El artículo tiene como objetivo caracterizar lo referente al modelo de intervención temprana desde una perspectiva biopsicosocial en el tratamiento del trastorno del espectro de autismo. Se realizó una búsqueda de

<sup>1</sup> Docente e investigadora

<sup>2</sup> Docentes e investigador





literatura científica en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, durante los meses enero y septiembre de 2023. Fueron consultados artículos de las bases de datos Scopus, SciELO, y DOAJ, mediante los descriptores *vocational training*, *speechtherapy*, *aggressivebehavior*. Se consideraron artículos originales y de revisión mayoritariamente de los últimos 5 años; se referenciaron 16 bibliografías. La trayectoria bio-psico-social del desarrollo en la edad temprana puede cambiar ante el diagnóstico de una discapacidad infantil; esta etapa es sensible para reconfigurar las habilidades y capacidades afectadas.

*Palabras clave:* trastorno del espectro autista, impacto psicosocial, discapacidad

## ABSTRACT

The field of early care and its biopsychosocial approach in diagnoses such as Autism Spectrum Disorder (ASD) imposes health and educational challenges. The article aims to characterize the early intervention model from a biopsychosocial perspective in the treatment of autism spectrum disorder. A search of scientific literature was carried out at the University of Medical Sciences of Camagüey, during the months of January and September 2023. Articles from the databases Scopus, SciELO, and DOAJ were consulted, using the descriptors vocational training, speech therapy, aggressive behavior. Original and review articles were considered mostly from the last 5 years; 16 bibliographies were referenced. The bio-psycho-social trajectory of development in early life can change when diagnosed with a childhood disability. This stage is sensitive to reconfigure the affected skills and abilities.

*Keywords:* autism spectrum disorder, psychosocial impact, disability

## INTRODUCCIÓN

El campo de la atención temprana y su abordaje en diagnósticos tales, como el Trastorno del Espectro Autista (TEA) trascienden a diferentes ámbitos de actuación en el contexto sanitario, pedagógico y social; la acción interdisciplinar en niños con el trastorno y sus familias, impone grandes retos educativos, personales y familiares.





Los cambios que se producen en las áreas del desarrollo, y su singularidad en cada niño, nos plantea la idea de una gran variabilidad en sus logros cognitivos, afectivos y del lenguaje. La labor interprofesional en atención temprana la estudiaron desde una óptica educativa *Velarde-Incháustegui, Ignacio-Espíritu, y Cárdenas-Soza (2021)*; lo cual puede representar una herramienta, sobre todo, ante el hecho de afrontar los factores psicológicos y sociales que se expresan, asociados al diagnóstico de una discapacidad infantil.

El desarrollo no es solo crecer y madurar, es mucho más; es un proceso integral, dinámico y complejo que abarca factores biológicos, psicológicos y sociales; su maduración depende de la estimulación y del medio, así pues, refleja el producto de la totalidad de las capacidades interactúa con los componentes individuales, el ambiente y las experiencias; asimismo según *Contreras, Askins y Becerra (2023)* su evolución biopsicosocial es consecuencia directa de la relación genética y ambiental.

En particular, en el espectro se manifiesta una triada de alteraciones relativas a la comunicación social, patrón de intereses y el comportamiento, que ocasionan alteraciones psicopatológicas; lo cual incide en la expresión emocional de sus familiares y su funcionamiento cotidiano. A partir de esta contextualización, *Blanco, Blanco del Frade y García (2015)*, en estudios de series de casos pediátricos se ha evidenciado el impacto de considerar en los modelos de atención, la globalidad del niño en interacción con los determinantes psicológicos y sociales desde las edades tempranas de la vida.

En relación a lo planteado por *Velarde-Incháustegui et al. (2021)* los agentes socioeducativos como la familia y la escuela posibilitan un mejor pronóstico de aprendizaje y adaptabilidad al medio; sin embargo, en este marco de actuación temprana suelen descuidarse en estos entornos los factores psicológicos y sociales durante el tratamiento más que los biológicos. Razones por lo que las intervenciones en niños con el diagnóstico pueden verse sesgado desde una perspectiva biopsicosocial.

Trás los criterios esbozados y la experiencia vivencial de los autores así como la sistematización diagnóstica, existe evidencia empírica de falencias en la atención a niños con trastorno del espectro

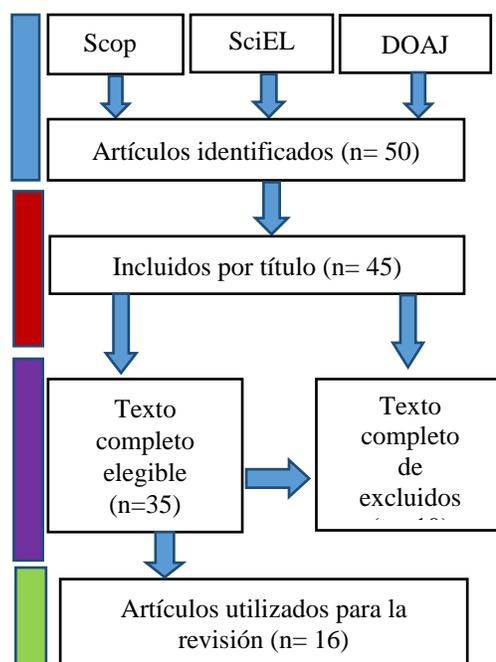




autista, improvisación en los protocolos de intervención, falta de sistematización, así como individualización en las actuaciones e insuficiencias en las competencias interdisciplinares para el manejo de las dimensiones psicosociales.

El presente texto se justifica en la revisión de fuentes primarias sobre el modelo biopsicosocial de intervención temprana, los enfoques atencionales desde diferentes perfiles, sus concepciones actuales y los resultados científicos que lo posicionan por su impacto biológico, psicológico y social; por lo que se plantea como objetivo de la investigación caracterizar lo referente al modelo de intervención temprana, desde una perspectiva biopsicosocial en el tratamiento del trastorno del espectro autista.

En la revisión de literatura científica realiza las temáticas a tratar estuvieron relacionadas al enfoque temprano de la atención biopsicosocial en niños con trastorno del espectro de autismo; por otra parte, la labor interdisciplinaria socioeducativa dirigida a la familia y a diferentes entornos atencionales. Para la elaboración de esta revisión se siguió la metodología de la declaración PRISMA, y se creó una matriz que tomó como referencia el esquema propuesto. *Londoño, Maldonado y Calderon (2016)*.





■ Identificación ■ Selección ■ Elegibilidad ■ Incluidos

**Fig. -** Diagrama del flujo de selección de los artículos que formaron parte del estudio.

## DESARROLLO

### *Perspectiva biopsicosocial de la atención temprana basado en los aspectos científicos*

En el momento que nace un niño se comienza un proceso de desarrollo complejo, continuo e incluso irreversible de evolución bio-psico-social, y es consecuencia directa de la interacción entre los factores genéticos y ambientales. En este sentido indicaron *Quintana, Lantigua, Tamargo, Calixto, y Hernández (2022)*; las primeras etapas son las más sensible para reconfigurar las habilidades y capacidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas, afectivas y sociales que pueden verse afectada ante el diagnóstico de una discapacidad.

El efecto del nuevo paradigma en Cuba de la discapacidad infantil se orienta a las concepciones de rehabilitación de base preventiva comunitaria; así pues, el conjunto de actuaciones en atención temprana están dirigidas a la intervención de la población infantil en la franja de edad de cero a seis años, a la familia y al entorno; y tiene por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presenten los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

En tal punto *Martín, Robles, Muela y Sanchez- Teruel(2023)*, reconocieron la influencia de las ramas como la psicología, psicopedagogía y la medicina al reconceptualizar la atención temprana desde una perspectiva biopsicosocial; en este ámbito de actuaciones la interacción de determinantes biológicos, psicológicos y sociales condicionan el desarrollo infantil. Sobre el análisis científico de estos elementos *Lizama (2020)* examinó la estrecha interdependencia, ante un determinado riesgo, entre los procesos que determinan el desarrollo y los factores psicosociales y biológicos; lo



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.  
Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)



que resulta evidente en el desarrollo físico, psicológico y social de los niños, y que ha sido señalado por la Organización Mundial de la Salud *OMS*.

A día de hoy, la epistemología y la concepción de los modos de actuación para la estimulación temprana, con un carácter biologicista, centrado en el niño y la enfermedad, han evolucionado hacia la atención temprana. De modo similar *Torres y Zhañay (2023)*, se refirieron a los procedimientos metodológicos en relación a la ampliación del objetivo de atención: a la familia y al entorno; además se le añade mayor importancia a los procesos psicológicos y cognitivos en el desarrollo y por tanto, también en patologías como la que se aborda por los autores el Trastorno del Espectro Autista.

Desde la arista socieducativa *Farfán (2021)* consideró la asunción de líneas de actuación clínicas - psicopedagógicas y familiares, se orientan hacia una labor educativa interprofesional dirigida a la detección, la prevención en los grupos de riesgo a nivel comunitaria y a nivel secundario y a la intervención temprana. Desde este punto de vista, *André, Montero, Félix y Medina (2020)* consideraron necesario la instauración y extensión de programas integrales a toda la población infantil así como la formación profesional como a la propia familia en el entorno: asistencial, escolar, interinstitucional y hacia el hogar.

En esta relación los factores psicosociales se determinaron por *Cortés (2022)*, influyen en el individuo como un todo; de forma marcada la disarmonía entre sus partes ofrecen a los niños con discapacidad, menores posibilidades para asumir roles sociales, así también a la familia a nivel adaptativo, emocional y económico. Por otra parte en su investigación *Mañana (2022)* comprobó que la intervención multidimensional e integral requiere una alta cualificación profesional, coordinación, descentralización, sectorización así como recursos de atención y apoyos específicos.

En este campo de acción actúan profesionales de diferentes perfiles con competencia en atención temprana, interdisciplinariamente en tareas que le son específicas, y se comparte la información entre los componentes del equipo. En concordancia con lo que se determinó por *Torres-Lista (2019)* se





complementan los objetivos de las otras disciplinas y se establecen objetivos comunes en un programa de intervención compartido, y se genera la posibilidad de influirse mutuamente.

En otra dirección en el estudio de *Rojas y Nilo (2019)* se reconoció que la transdisciplinaredad sin un lenguaje disciplinar común, atraviesa el espacio de la cognición entre dos dimensiones, evidencia un constante flujo de información; y tiene como objetivo superar la fragmentación del conocimiento más allá del enriquecimiento de las disciplinas con diferentes saberes *multidisciplinarios*, del intercambio epistemológico, y los métodos científicos *interdisciplinarios*.

En cuanto a las acciones de coordinación intersectorial, complementan la labor pedagógica de la intervención temprana; promueven la máxima capacidad de adaptación e integración, en sus ámbitos próximos y naturales. Se evidenció por *Rodríguez, Moreno, Ramírez (2023)* que las características y necesidades de cada niño y su familia; facilitan la posibilidad de la estimulación ambiental y socioafectiva en cantidad y calidad óptimas para su desarrollo; respetar el ritmo evolutivo y la maduración de su sistema nervioso.

En indagaciones de los autores con los miembros del equipo estos carecen de la suficiente preparación para la orientación familiar, limita las acciones a los aspectos clínicos - rehabilitadores sin tener en cuenta los aspectos psicosociales en la intervención temprana; de ahí el énfasis en formar interprofesionalmente en modelos de intervención temprana con un enfoque biopsicosocial.

En lo investigado, los autores coinciden en que este enfoque conduce a una nueva forma de conceptualizar la salud infantil como un todo único; lo que hace necesario la actualización del modelo biopsicosocial en salud con fines educativos; para el logro de competencias disciplinares de los miembros del equipo de atención temprana y su formación continuada en las actuaciones tempranas integrales, coordinadas y extensionistas de cara a familia, la escuela y la comunidad en este tipo de diagnóstico.

En lo relativo, la construcción colectiva de conocimientos interdisciplinares y transdisciplinares debe concebirse sobre la base de procesos formativos; la enseñanza aprendizaje, la especialización,





investigación, innovación; expuestos en una propuesta socioeducativa con pertinencia; a partir de los saberes sobre la atención biopsicosocial en niños con trastorno del espectro autista, la educación de posgrado debe asumir diferentes formas organizativas y modalidades para la formación continuada entre ellas: el curso; el entrenamiento; el diplomado, discusiones colectivas de casos, comisiones de staff, interdebates y consultas científicas.

#### *Alcance y limitaciones*

Las actuales investigaciones Cortés (2022) arrojaron puntos de similitud con otras exámenes Velarde-Incháustegui et al. (2021), en relación a la incidencia de factores psicosociales de forma singular en alteraciones que pueden aparecer en fases tempranas como los trastornos del espectro autista son fuente de estrés para el niño y el entorno e infieren unos con otros en el curso del neurodesarrollo y por lo tanto no son separables, ni se pueden desintegrar durante el tratamiento.

En este punto si partimos que el espectro de autismo se condiera un trastorno neurobiológico producto a la lesión de la corteza cerebral que presenta anomalías estructurales en la disposición de las neuronas; así como en la función sináptica y en el patrón de conexiones dentro y entre sí, la evaluación e intervención en este diagnóstico en conclusión, comprenden las formas de aprendizaje y conductas en relación con el medio ambiente expresadas en el concepto de plasticidad cerebral.

Desde la perspectiva que se aborda, los planes terapéuticos multisensoriales se orientan en mayor magnitud al desarrollo cognitivo idea que contrapone las necesidades de intervenciones familiares en el contexto social. Las intervenciones familiares hoy en día no son correctamente examinadas, tanto en el proceso de formación como en el acompañamiento a pesar que suelen ser las más efectivas; Torres-Lista (2019) aseveró que en las mismas los factores biológicos son mejor atendidas. De igual punto de vista las necesidades educativas vinculadas a la familia carecen de una metodología estructurada y sistémica fundamentada en los modos de actuación en niños con trastornos del espectro autista.





La evidencia científica muestra que el apoyo vincular socioeducativo son estrategias que ayudan a enfrentar las necesidades psicosociales de los niños. Los autores coinciden en relación a la familia como principal agente socializador del niño, y en tal sentido hay que proporcionarles los conocimientos y las estrategias necesarias para que participen en la atención temprana; todo lo cual es posible si existen relaciones de coordinación entre profesionales y familia, orientadas al establecimiento de objetivos y metodologías que mejor se adapten a sus necesidades.

Se ha abordado enfoques atencionales y modelos para los trastornos del espectro de autismo por su multidiversidad diagnóstica patogénica, la evidencia de factores psicosociales en los niños y su influencia en múltiples áreas de desarrollo y en la familia lleva a la noción de que la atención temprana resulta en cambios positivos a nivel familiar, socioeducativo y funcional y para el aprendizaje posterior. Por otra parte *Lizama (2020)* asumió desde otras posiciones el desarrollo psicosocial y su influencia; significa mejores oportunidades educativas, laborales y sociales en la trayectoria futura de los niños.

#### *Ideas esenciales sobre el trastorno del espectro autista*

El Trastorno del Espectro Autista se considera un trastorno neurobiológico; en un estudio se evidenció que está caracterizado por un conjunto de síntomas. Los principales problemas se manifiestan en la comunicación, comportamientos restrictivos y repetitivos; desde el uso de estereotipias motrices o verbales, adhesión exagerada a rutinas o intereses fijos, hasta la hipo o hipersensibilidad a los estímulos ambientales, dificultades en las relaciones socioemocionales, así como en la comprensión y uso del lenguaje no verbal. *Cortés (2022)*

En plena concordancia con *Velarde-Incháustegui et al. (2021)* en muchos casos se aprecia mayor déficit funcional que se asocia con dificultades subsecuentes en el desarrollo del lenguaje; un elemento central en el diagnóstico es la singularidad clínica y epidemiológica. Los primeros síntomas de este trastorno empiezan a percibirse a partir de los dieciocho meses de edad, resalta de manera significativa





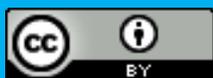
las dificultades en el área social y comunicativa; al mismo tiempo su diagnóstico precoz se enfoca hacia dos aristas la vigilancia del desarrollo y la detección temprana.

Por otra parte, la evaluación integral del niño desde los distintos contextos: familiar, escolar y clínico y el nivel de adaptación del niño será una información indispensable para establecer la diagnosis temprana, y deberá cumplir los siguientes criterios A, B, C y D.

Luego de analizados estos presupuestos diagnósticos convenido en el 2013 por la *Asociación Americana de Psiquiatría APA* en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición *DSM-5*; se ofrecen a continuación los siguientes criterios y niveles de gravedad.

A. Déficit persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, no atribuibles a un retraso general del desarrollo, se manifiestan simultáneamente los tres déficits siguientes:

- Déficit en la reciprocidad social y emocional; que pueden abarcar desde un acercamiento social anormal y una incapacidad para mantener la alternancia en una conversación, pasa por la reducción de intereses, emociones y afectos compartidos, hasta la ausencia total de iniciativa en la interacción social.
- Déficit en las conductas de comunicación no verbal que se usan en la comunicación social; que pueden abarcar desde una comunicación poco integrada, tanto verbal como no verbal, pasa por anormalidades en el contacto visual y en el lenguaje corporal, o déficit en la comprensión y uso de la comunicación no verbal, hasta la falta total de expresiones o gestos faciales.
- Déficit en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo, más allá de las establecidas con los cuidadores; que pueden abarcar desde dificultades para mantener un comportamiento apropiado a los diferentes contextos sociales, pasa por las dificultades para compartir juegos imaginativos, hasta la aparente ausencia de interés en las otras personas.





B. Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas que se manifiestan al menos en dos de los siguientes puntos:

- Por objetos inusuales y por intereses excesivamente circunscritos y perseverantes.
- Hiper o hipo Habla, movimientos o manipulación de objetos estereotipada o repetitiva, estereotipias motoras simples, ecolalia, manipulación repetitiva de objetos o frases idiosincráticas.
- Excesiva fijación con las rutinas, los patrones ritualizados de conducta verbal y no verbal, o excesiva resistencia al cambio como rituales motores, insistencia en seguir la misma ruta o tomar la misma comida, preguntas repetitivas o extrema incomodidad motivada por pequeños cambios.
- Intereses altamente restrictivos y fijos de intensidad desmesurada como una fuerte vinculación o preocupación reactividad a los estímulos sensoriales o inusual interés en aspectos sensoriales del entorno como aparente indiferencia al dolor/calor/frío, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, sentido del olfato o del tacto exacerbado, fascinación por las luces o los objetos que ruedan.

C. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia, pero pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales excedan las limitadas capacidades.

D. La conjunción de síntomas limita su funcionamiento cotidiano.

El trastorno es considerado un espectro debido a la gran diversidad y complejidad en sus síntomas, incluye en algunos casos dificultades en el lenguaje o falta de autonomía. Se clasifica según el nivel de asistencia y tienen en cuenta la gravedad y el nivel de ayuda requerido en diversos grados como se describe:

- Grado 1. “Necesita ayuda”. Su comunicación social se ve afectada, presentando dificultades en el inicio de interacciones sociales o a la hora de dar respuestas coherentes, se puede entender su comportamiento social como excéntrico. También presenta dificultades a la hora de flexibilizar





su rutina y variara actividades, les es difícil tener autonomía a la hora de organizarse y planificarse.

- Grado 2. “Necesita ayuda notable”. En este grado las deficiencias en la comunicación social ya son más notables, afecta tanto al área verbal como no verbal, por lo que sus interacciones sociales se ven más limitadas. Presentan mayor inflexibilidad a la hora de enfrentar los cambios o los comportamientos repetitivos, obstaculiza el funcionamiento en distintos contextos y generándole ansiedad al producirse el cambio.
- Grado 3. “Necesita ayuda muy notable”. Las interacciones en este grado ya se ven muy limitadas. El habla de la persona es inteligible y si se inicia una interacción únicamente al producirse de manera directa. La extrema dificultad a la hora de establecer cambios afecta considerablemente a la persona en todas las áreas de su vida. La ansiedad es intensa al cambiar el foco de atención.

Hasta lo examinado y basado en la evidencia la intervención en atención temprana con un enfoque integral debe ser individualizada y flexible, partir de la evaluación y del perfil de desarrollo del niño y su familia en la que se identifican sus competencias y puntos débiles, sus necesidades y preferencias. Otra condición debe ser estructurada con un programa adecuado para cada niño, con objetivos realistas a corto plazo ajustados a su edad, características de su desarrollo y grado de afectación.

## CONCLUSIONES

Los presupuestos teóricos analizados, admiten que el modelo de intervención temprana facilita la comprensión interprofesional del desarrollo infantil, el papel de la familia y la escuela como agente activo del intercambio; así como el logro de una mejor calidad de vida y bienestar en los niños y las familias. Basado en la evidencia científica los programas actuales no abarcan la totalidad de las dimensiones psicosociales para la intervención temprana. En relación a la sistematización diagnóstica, la labor socioeducativa e interdisciplinar no se ha abordado suficientemente. Las intervenciones basadas en el niño, la familia y el entorno desde el punto de vista empírico evidencian la necesidad de resignificar el modelo actual desde una perspectiva biopsicosocial.





## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- André, T. G., Montero, C. V., Félix, R. E. O., & Medina, M. E. G. (2020). Prevalencia del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura. *Jóvenes en la ciencia*, 7. Recuperado en 23 de septiembre de 2023, de <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3204>
- Blanco Aspiazú, M., Blanco del Frade, A., y García Álvarez, J. (2015). Las historias psicosociales y el diagnóstico médico. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(3). Recuperado 27 de agosto de 2023, de <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/947/770>
- Contreras, J. M. F., Askins, M. C., y Becerra, I. G. (2023). Efectividad de las intervenciones psicológicas en Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática de meta-análisis y revisiones sistemáticas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 10(1), 10. Recuperado 30 de septiembre de 2023, de [https://scholar.google.es/scholar?scilib=1&scioq=+la+atenci%C3%B3n+temprana+perspectiva+psicosocial&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_cit&t=1697269835778&u=%2Fscholar%3Fscila%3DD\\_sINldO8mEC%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des%26scioq%3D%2Bla%2Batenci%25C3%25B3n%2Btemprana%2Bperspectiva%2Bpsicosocial](https://scholar.google.es/scholar?scilib=1&scioq=+la+atenci%C3%B3n+temprana+perspectiva+psicosocial&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_cit&t=1697269835778&u=%2Fscholar%3Fscila%3DD_sINldO8mEC%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des%26scioq%3D%2Bla%2Batenci%25C3%25B3n%2Btemprana%2Bperspectiva%2Bpsicosocial)
- Cortés, M. (2022). La pedagogía como campo disciplinar y profesional en el trabajo educativo con personas autistas: revisión bibliográfica (2010-2020). *Universitas Humanística*, 91. Recuperado en 22 de septiembre de 2023, de <file:///C:/Users/power/Downloads/6592526009-1.pdf>
- Farfán, D. M. (2021). Modelo biomédico de la discapacidad y modelo psicosocial de la discapacidad en niños con hospitalización prolongada desde la pedagogía hospitalaria, Lima-2017. Recuperado 28 de Agosto de 2023, de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66409>





- Londoño, O.L., Maldonado, L.F., y Calderon, L.C. (2016). Guías para construir estados del arte 1 ED. Bogotá: International Corporation of Networks of Knowledge. Recuperado 28 de septiembre de 2023, de <https://iconk.org/docs/guiaea.pdf>
- Velarde-Incháustegui, M., Ignacio-Espíritu, M. E., y Cárdenas-Soza, A. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. Revista de Neuro-Psiquiatría, 84(3), 175-182. Recuperado 2 de octubre de 2023, de [http://www.scielo.org/pe/scielo.php?pid=S0034-85972021000300175&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org/pe/scielo.php?pid=S0034-85972021000300175&script=sci_arttext)
- Quintana Hernández, D., Lantigua Cruz, P., Tamargo Barbeito, T., Calixto Robert y Hernández Hernández, N. (2022). Factores de riesgos heredo-familiares, prenatales y perinatales en niños cubanos con autismo primario. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(4), e4687. Recuperado 24 de septiembre de 2023, de <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4687/3207>
- Lizama Zamora, C. B. (2020). Conceptualización de Trastornos del Espectro Autista (TEA) en madres cuidadoras y estrategias familiares de reducción de dependencia en Santiago de Chile. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 12(2), 107–129. Recuperado en 21 de septiembre de 2023, de <https://doi.org/10.17151/rlef.2020.12.2.7>
- Mañana Milesi, A. T. (2020). Intervenciones tempranas en atención conjunta para niños con Trastorno del Espectro Autista. Recuperado en 23 de septiembre de 2023, de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/25194>
- Martín Barrado, A. D., Robles Bello, M.A., Muela Martínez, J.A. y Sanchez- Teruel, D. (2023). "Atención Infantil Temprana: Un análisis multidisciplinar sobre su abordaje, 49(180), 157-160. Recuperado en 23 de septiembre de 2023, de <https://doi.org/10.33776/amc.v49i180.7731>
- Rodríguez Fernández, J., Moreno Mora, R., y Ramírez Benitez, Y. (2023). Impactos de un protocolo de intervención temprana del neurodesarrollo aplicado en niños con riesgos perinatales.





*Revista Cubana de Pediatría*, 95. Recuperado en 20 de Agosto de 2023, de <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/4145>

Roig, Vila R., Urrea Solano, M. E. (2020). La atención temprana en el trastorno del espectro autista: estado de la cuestión y desafíos pendientes. *Edetania. Estudios Y Propuestas Socioeducativos.*, (58), 133–155. Recuperado en 24 de septiembre de 2023, de [https://doi.org/10.46583/edetania\\_2020.58.508](https://doi.org/10.46583/edetania_2020.58.508)

Rojas, V., Rivera, A., Nilo N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista chilena de pediatría*, 90(5), 478-484. Recuperado en 24 de septiembre de 2023, de <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i5.1294>

Torres-Lista, V. (2019). Impacto psicosocial del diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en los principales cuidadores. *Investigación y pensamiento crítico*, 7(1), 27-39. Recuperado en 24 de septiembre de 2023, de <http://revistas.usma.ac.pa/ojs/index.php/ipc/article/view/13>

Torres Méndez, K. M., Zañay Zaruma, K. A. (2023). Proyecto de atención temprana dirigido a niños de 0 a 3 años en condiciones de riesgo biológico y psicosocial. Recuperado en 24 de septiembre de 2023, de <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12710>

## DECLARACIÓN DE CONFLICTOS ÉTICOS Y CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Los autores declaramos que este manuscrito es original y no se ha enviado a otra revista. Somos responsables del contenido recogido en el artículo y en él no existen plagios ni conflictos de interés ni éticos.

Adianelys Oduardo Pérez: Conceptualización, Análisis formal, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Software, Supervisión, Validación, Redacción-borrador original, Redacción-revisión y edición.

Enmanuel de Jesús Llanes Oduardo: Conceptualización, Análisis formal, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Software, Supervisión, Validación, Redacción-borrador original, Redacción-revisión y edición.



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons. Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)