

Abordaje de enfermería en el cuidado de niños con trastorno del espectro autista, desde la teoría del cuidado humanizado y la teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil

Nursing approach in the care of children with autism spectrum disorder, from the theory of humanized care and the theory of interaction for the evaluation of child health

Abordagem de enfermagem no cuidado à criança com transtorno do espectro autista, a partir da teoria do cuidado humanizado e da teoria da interação para a avaliação da saúde da criança.



María Alejandra Sánchez Arenas

Enfermera profesional, Universidad de Pamplona, Semillas del cuidar, Cúcuta, Colombia. maria.sanchez25@unipamplona.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8762-649X>

Javier Mauricio Rubio Mendoza

Enfermero profesional, Universidad de Pamplona, Semillas del cuidar, Cúcuta, Colombia. javier.rubio@unipamplona.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1186-1936>

Stephany Rodríguez Cubides

Enfermera profesional, Universidad de Pamplona, Semillas del cuidar, Cúcuta, Colombia. stephany.rodriguez2@unipamplona.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6502-8790>

Dauris Victoria Sarmiento Collante

Enfermera profesional, Universidad de Pamplona, Semillas del cuidar, Cúcuta, Colombia. dauris.sarmiento@unipamplona.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6361-9538>

Yajaira Suárez Quintana

Enfermera profesional, Universidad de Pamplona, Semillas del cuidar, Cúcuta, Colombia. yajaira.suarez@unipamplona.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8326-4831>

Revisión sistemática

Fecha de recepción: 30/06/2022

Fecha de aprobación: 07/10/2022

Como citar este artículo / How to cite this article: Sánchez Arenas M. A., Rubio Mendoza J. M., Rodríguez Cubides S., Sarmiento Collante D. V., & Suárez Quintana Y. (2023). Abordaje de enfermería en el cuidado de niños con trastorno del espectro autista, desde la teoría del cuidado humanizado y la teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil. *Boletín Semillero De Investigación En Familia*, 5(1), e-824. DOI: <https://doi.org/10.22579/27448592.824>

La Revista Boletín Semilleros de investigación en Familia es una revista de acceso abierto revisada por pares. © 2020. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC-BY 4.0), que permite el uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite el autor y la fuente originales.

Consulte <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
ð OPEN ACCESS



Resumen

Introducción: los trastornos del espectro autista (TEA) son problemas neuropsiquiátricos cuyas primeras manifestaciones aparecen antes de los tres años de edad y persisten durante toda la vida. **Objetivo:** reconocer el abordaje de enfermería en el cuidado de niños con trastorno del espectro autista, desde la teoría del cuidado humanizado y la teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil. **Materiales y métodos:** el presente estudio es una revisión sistemática, por medio de la ecuación de búsqueda en DeCS, con las palabras clave autismo, enfermería y cuidado humanizado, en diferentes bases de datos. **Resultados:** a través de la teoría de Watson, el abordaje enfermero, documentado por medio de los conceptos interacción enfermera/paciente, campo fenomenológico, relación cuidado transpersonal y momento de cuidado, puede dar cumplimiento a la humanización en la atención de niños autistas y sus familias. Así mismo, la teoría de Barnard, con la integración de los elementos teóricos claridad de los mensajes del niño, respuesta del niño al cuidador y sensibilidad de los padres a las señales del hijo, permite trabajar en la salud infantil del niño con TEA. **Conclusión:** los acercamientos conductuales producen resultados positivos en niños con TEA.

Palabras clave (fuente: DeCS): autismo; cuidado humanizado; enfermería.

Abstract

Introduction: autism spectrum disorders (ASD) are neuropsychiatric prob-

lems whose first manifestations appear before three years of age and persist throughout life. **Objective:** to recognize the nursing approach in the care of children with autism spectrum disorder, from the theory of humanized care and the theory of interaction for the evaluation of child health. **Materials and methods:** the present study is a systematic review, through the search equation in DeCS, with the keywords autism, nursing and humanized care, in different databases. **Results:** through Watson's theory, the nursing approach, documented through the concepts of nurse/patient interaction, phenomenological field, transpersonal care relationship and moment of care, can fulfill humanization in the care of autistic children and their families. Likewise, Barnard's theory, with the integration of the theoretical elements: clarity of the child's messages, response of the child to the caregiver and sensitivity of the parents to the child's signals, allows working on the child's health of the child with ASD. **Conclusion:** behavioral approaches produce positive results in children with ASD.

Keywords (source: DeCS): autism; humanized care; nursing.

Resumo

Introdução: os transtornos do espectro do autismo (TEA) são problemas neuropsiquiátricos cujas primeiras manifestações aparecem antes dos três anos de idade e persistem por toda a vida. **Objetivo:** reconhecer a abordagem da enfermagem no cuidado à criança com transtorno do espectro do autismo, a

partir da teoria do cuidado humanizado e da teoria da interação para avaliação da saúde infantil. **Materiais e métodos:** o presente estudo é uma revisão sistemática, por meio da equação de busca no DeCS, com as palavras-chave autismo, enfermagem e atendimento humanizado, em diferentes bases de dados. **Resultados:** pela teoria de Watson, a abordagem de enfermagem, documentada por meio dos conceitos de interação enfermeiro/paciente, campo fenomenológico, relação transpessoal de cuidado e momento do cuidado, pode concretizar a humanização no atendimento à criança autista e sua família. Da mesma forma, a teoria de Barnard, com a integração dos elementos teóricos: clareza das mensagens da criança, resposta da criança ao cuidador e sensibilidade dos pais aos sinais da criança, permite trabalhar a saúde da criança com TEA. **Conclusão:** abordagens comportamentais produzem resultados positivos em crianças com TEA.

Palavras-chave (fonte: DeCS): autismo; cuidado humanizado; enfermagem.

Introducción

Actualmente, en la Clasificación Internacional de Enfermedades, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el autismo como “un síndrome que se presenta desde el nacimiento donde hay dificultad en la comprensión del lenguaje hablado, existe el deterioro del uso social del lenguaje y de los gestos y la inteligencia puede hallarse severamente disminuida, ser normal o estar por encima de los niveles ordinarios” (1).

De esta manera, dicho trastorno se puede identificar en edades tempranas, pues las características son notorias durante todo el desarrollo. Un diagnóstico temprano podría reducir la gravedad de las alteraciones que se presenten, mejorando la calidad de vida por la diversidad de manifestaciones que se dan en su cuadro clínico (2).

Así mismo, el cuidado de los niños con trastornos de la conducta y del comportamiento reviste en la actualidad una relevancia y preocupación creciente para padres cada vez más conscientes de la necesidad de los cuidados médicos sanitarios y psicopedagógicos especializados que requieren sus hijos (3).

Ahora bien, como parte del equipo multidisciplinario en el abordaje de los niños con TEA, el profesional de Enfermería basa sus intervenciones en el conocimiento del trastorno, las áreas de afectación y sus posibilidades de interacción. Este conocimiento permite prestar unos cuidados humanizados de calidad y, sobre todo, evitar un efecto iatrogénico que tanto la institución sanitaria como los profesionales de la salud pueden provocar en la persona con autismo, lo cual puede llevar a consecuencias duraderas e impredecibles, tales como conductas disruptivas, severización del aislamiento social, deterioro de la comunicación y alteraciones emocionales (1).

Es así como cuidar a un niño con trastorno del espectro autista (TEA) puede ser complejo y requiere el desarrollo de estrategias que involucren a la fami-

lia, ya que estos pacientes presentan una comunicación limitada, trastornos de comportamiento, hipersensibilidad a las exploraciones e intolerancia a los cambios en sus rutinas (4).

A partir de la presente revisión temática, se pretende reconocer el papel del profesional de Enfermería en el abordaje integral y cuidado humanizado en niños con trastorno del espectro autista, teniendo en cuenta la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson y la teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil, de la teórica Kathryn Barnard.

Materiales y métodos

El presente estudio es una revisión temática, en la cual se plantea el reconocimiento del abordaje de enfermería en el cuidado de los niños con trastorno del espectro autista, desde la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson y la teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil de Kathryn Barnard, realizada durante el período 2021-1. Para la presente revisión, se realizó una búsqueda durante un mes, se indagó un total de 60 artículos por medio de un proceso de selección, en el que 30 de ellos fueron seleccionados debido a su calidad y pertinencia con el tema de revisión. Por otro lado, este proceso fue llevado a cabo en las diferentes bases de datos, como Scielo, Scopus, Redalyc, Dialnet, Google Académico, Progest y Sciencedirect, a partir de fuentes primarias (artículos e investigaciones) y secundarias (tesis). Cabe resaltar que los artículos tenían acceso abierto para su estudio previo.

A partir de esto, se tuvieron en cuenta palabras clave referenciadas en descriptores en ciencias de salud (DeCS), entre las cuales encontramos:

Trastorno autista: un trastorno que tiene su inicio en la infancia, caracterizado por la presencia de un desarrollo acentuadamente anormal o incapacitado en las interacciones sociales y la comunicación y de un repertorio marcadamente restringido de actividades e intereses. Las manifestaciones del trastorno varían mucho dependiendo de la edad cronológica y del nivel de desarrollo del individuo (5).

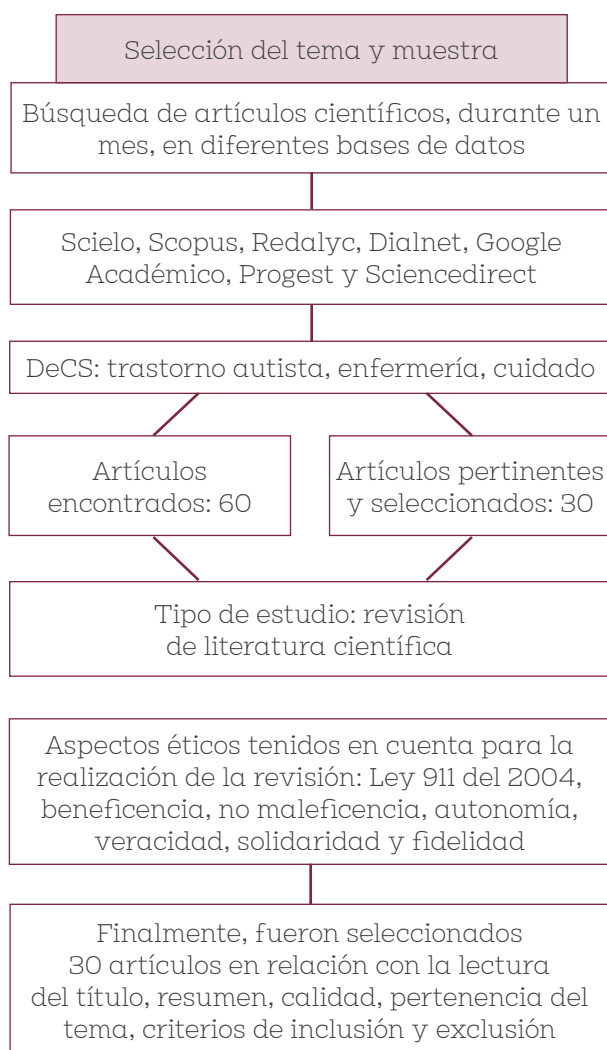
Por otra parte, se establecieron criterios de inclusión y exclusión para la revisión, teniendo en cuenta las bases de datos utilizadas. Dentro de los criterios de inclusión encontramos:

- Artículos con una publicación no mayor de 5 años, de tal forma que nos permitan consolidar información mucho más acercada a la actualidad.
- Artículos científicos de bases de datos, como Scielo, Scopus, Redalyc, Dialnet, Google Académico, Progest y Sciencedirect, establecidas al inicio de la revisión.
- Artículos relacionados con el abordaje de enfermería en el cuidado de los niños con trastorno del espectro autista y que contribuyan a dar respuesta a la pregunta de la investigación.

Finalmente, en los criterios de exclusión encontramos:

- Artículos que relacionan el trastorno del espectro autista desde el abordaje de otras disciplinas ajenas a la enfermería.
- Investigaciones sobre el trastorno del espectro autista en la población adulta.

Diagrama metodológico



Resultados

Revisión de artículos: características de los productos incluidos en la revisión temática

Variable	f %
Colombia	11 (36,6)
España	5 (16,6)
México	5 (16,6)
Argentina	2 (6,6)
Brasil	1 (3,3)
Perú	6 (20)
Cualitativa	4 (13,3)
Cuantitativa	5 (16,6)
Revisión literaria/bibliográfica	8 (26,6)
Descriptivo transversal	3 (10)
Revisión sistemática	10 (33,3)

Establecidos de acuerdo con los objetivos específicos planteados:



Objetivo específico 1: definir el desempeño del papel de los profesionales de Enfermería en el abordaje de los niños diagnosticados con trastorno del espectro autista que ingresan a los servicios de hospitalización.

Resultado 1: desempeño del papel de los profesionales de Enfermería en el abordaje de los niños autistas hospitalizados.

Desde la metodología del análisis de conducta aplicada (ABA), este abordaje

se orienta en enseñar al usuario aquellas habilidades que facilitan su desarrollo, ayudándole a que adquiriera un alto grado de independencia y la más alta calidad de vida (1, 6-8). Teniendo en cuenta lo anterior, se encontró que los niños que presentan TEA cursan con algún grado de dependencia (ayuda para desplazarse, bañarse, comer o usar el retrete). Posterior a esto, se realiza nuevamente la evaluación de la funcionalidad después de la intervención y se observa mayor independencia en estas actividades. Es así como se

evidencia que gracias a la intervención terapéutica, empleando la metodología ABA, se obtuvo un avance significativo, con los mejores resultados en niños de 2 a 9 años de edad. De esta manera se reconoce el abordaje de enfermería en la importancia de brindar una intervención transparente y eficiente a los pacientes con diagnóstico de autismo que se atienden en los diferentes servicios, garantizando los principios éticos de respeto, beneficencia, no maleficencia, justicia y confidencialidad de los datos (1, 6-8).

Es por ello por lo que durante todo el abordaje el personal de enfermería debe mostrar la suficiente flexibilidad para adaptarse a cada niño, trabajando con cada uno de la manera requerida para lograr los resultados esperados en la terapia cognitivo conductual (9). Esto se debe a que los profesionales de Enfermería no solo se ocupan de las consultas rutinarias relacionadas con el mantenimiento y promoción de la salud, el manejo de las comorbilidades o los primeros auxilios, sino que tienen una labor educativa que busca dotar a los niños y jóvenes autistas de la mayor independencia posible para asegurarles una mejor calidad de vida al llegar a la edad adulta (9).

De este modo, diversos autores expresan una gran relevancia entre la relación del papel del profesional de Enfermería y los niños con trastorno del espectro autista, evidenciándose que una adecuada intervención presenta un gran impacto positivo en la evolución del neurodesarrollo de dicha población, lo que finalmente lleva a mejorar

la calidad de vida de los familiares y cuidadores, gracias a la ejecución de estrategias RCB, ABA y cognitivo conductuales (9).

Objetivo específico 2: *describir la importancia que tiene el cuidado humanizado en el abordaje de los niños diagnosticados con trastorno del espectro autista, partiendo de la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson.*

Resultado 2: *importancia del cuidado humanizado en el abordaje de los niños autistas, orientado por la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson.*

Desde los conceptos teóricos del cuidado humanizado en relación con la revisión literaria realizada se encontraron los siguientes resultados:

Interacción enfermera/paciente: el ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y compromiso para cuidar, así como conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. Por ello, se centra especial atención en los profesionales de Enfermería, debido a la cercanía que estos mantienen con las familias y con el niño al acudir a los servicios de salud (10). De esta manera, es conveniente decir que el TEA es un trastorno crónico que requiere un enfoque integral y personalizado, y quién más que el profesional de Enfermería como base fundamental para la relación terapéutica, que permite reducir episodios que consternan a los padres de estos niños en el curso de atención intrahospitalaria y domiciliaria e, in-

cluso, a los mismos niños al vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención (9). A partir de allí, es indudable resaltar y categorizar el cuidado humanizado como un cuidado esencial para el abordaje integral, holístico y, como su nombre lo indica, un abordaje mucho más humano en el manejo de estos niños a través de la relación recíproca (11).

Campo fenomenológico: el cuidado del niño con TEA inicia cuando la enfermera entra en el contexto biopsicosocial, comprendiendo la realidad subjetiva y la experiencia en el transcurso de este trastorno. De esta manera, el cuidado humanizado va más allá de considerarse la esencia del abordaje de enfermería, puesto que permite mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias, ya que a través de la satisfacción de necesidades, habilidades de cuidado, aspectos espirituales y éticos del cuidado se involucra la generación de intervenciones destinadas a facilitar la relación terapéutica, porque al involucrarse en su contexto sabe de qué manera debe actuar tras la identificación de necesidades de cuidado, mejorando la calidad de la atención, que se vuelve más humana (12). Así, el profesional de Enfermería permite la adecuación de espacios y la consideración de presencia de familiares que estimulen el grado de tranquilidad en el niño con autismo hacia su entorno (13).

Relación de cuidado transpersonal: es una unión espiritual entre la familia, el niño con TEA y el enfermero, que trasciende persona, tiempo, espacio e

historia de vida de cada uno. De esta manera, la calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera al paciente autista disminuye la ansiedad, mejora la percepción y aceptación a las intervenciones y cuidados establecidos en pro de su salud y permite a los profesionales de Enfermería mayores patrones receptivos a las preocupaciones que en su momento el niño con autismo y su familia quieren manifestar, alcanzando una relación terapéutica efectiva con los sujetos de cuidado y el entorno, lo que posibilita mejorar el cuidado (14).

Momento de cuidado: cada situación de cuidado es un momento para ayudar a los niños autistas y a sus familias a descubrirse como red de apoyo y a empoderarse en conocimiento para generar un cuidado paulatino y perpetuado. Debido a que el autismo es una enfermedad que afecta en gran parte el neurodesarrollo de los niños, es necesario fomentar el momento de cuidado en esta red de apoyo primaria (15). De este modo, se vuelve vital el reconocimiento de los síntomas que manifiesta el niño con autismo para obtener un diagnóstico precoz, que permita tanto a la familia como a su grupo de crianza y desarrollo principal identificar tempranamente esta situación con el fin de obtener una atención humanizada e integral (16). Para llevar a cabo esto, es necesario que los cuidados de enfermería deban estar en concordancia con el quehacer cotidiano en cualquier acercamiento de la atención, donde los niños se deben tratar como personas humanas que poseen sentimientos, du-

das y temores respecto al acto sanitario. Por este motivo, es necesaria la incorporación de la humanización en el abordaje integral de los niños con autismo en todo momento para fortalecer la acción del cuidar (17).

Objetivo específico 3: *analizar el cuidado proporcionado por los profesionales de Enfermería a los niños diagnosticados con trastorno del espectro autista, teniendo en cuenta la teoría de interacción para la evaluación de la salud infantil de la teórica Kathryn Barnard.*

Resultado 3: *cuidado proporcionado por los profesionales de Enfermería al niño autista, orientado por la teoría de interacción para la evaluación de la salud infantil de Kathryn Barnard.*

Desde los conceptos teóricos de Barnard en relación con la revisión literaria realizada se encontraron los siguientes resultados:

Claridad de los mensajes del niño (características del niño): con el TEA es necesario que los padres, el enfermero y el infante trabajen de manera sincronizada. Es necesario enseñar a los padres a captar señales (síntomas iniciales del TEA en el infante), ya que al ser los cuidadores principales entienden cambios como socialización, lenguaje, manifestación de expresiones, entre otros (18). Además, los padres son un sistema interactivo que permite brindar cambios oportunos. Sin embargo, cuando los padres no conocen mucho sobre el TEA, es difícil que capten la claridad de los mensajes del niño, por ello, se identificó que es fundamental que enferme-

ría tenga empatía, visión holística y conocimiento para realizar asistencia singular de calidad de atención en el niño y la familia, donde se deben proporcionar los instrumentos suficientes a través del cuidado para generar satisfacción de las necesidades básicas humanas, por medio de la orientación y el apoyo educativo de los padres (19). Barnard afirma que el proceso mediante el cual el niño recibe ayuda para el mantenimiento y la promoción de su independencia ante el trastorno puede ser educativo, terapéutico o de restauración, lo que implica la facilitación del cambio con toda probabilidad (15, 20).

Respuesta del niño al cuidador (características del niño): al igual que el niño autista debe enviar señales a sus padres para reclamar cambios de actitud de ellos, también ha de aprender a leer los signos que estos le transmiten para, a su vez, adaptar su conducta. Se encontró que los niños autistas con cuidadores que están atentos a su desarrollo son más eficientes al trabajar en las intervenciones de cuidado, puesto que están dispuestos a colaborar, se abren más al participar en su cuidado y se interesan por aprender. La familia desempeña un papel muy importante en esta adaptación (21).

Sensibilidad de los padres a las señales de los niños (características del padre): los padres, igual que los niños, deben ser capaces de leer con precisión las señales que se comunican para modificar su actitud en el sentido oportuno. Por ello, Barnard refiere que es muy importante que los padres con niños autistas estén capacitados para entender

las situaciones de sus hijos y tener un afrontamiento efectivo que permita potenciar el desarrollo integral, para así evitar crisis no normativas ante el trastorno. La sensibilidad hace posible trabajar en el alivio físico, emocional y social. Se recalca que la sensibilidad en los padres es un paso importante y vital que permite iniciar el acto de cuidar (15, 18, 20).

Capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño (características del padre): algunas señales enviadas por el niño autista indican la necesidad de que los padres le ayuden (18). Para hacer efectiva esta capacidad, es necesario que enfermería enseñe a manejar la situación para evitar tensiones que produzcan el malestar del trastorno en la familia y el niño, para lo cual es importante que enfermería no solo trabaje la calidad de vida del niño, sino también de la familia, ya que con esto es posible una respuesta más efectiva al tratamiento. De esta manera, se recalca que la enfermería es una disciplina primordial con la que los sujetos de cuidado fortalecen y promueven su independencia, llevándolos a la facilitación de un cambio tanto a nivel personal como en el entorno, enfatizando en el contexto de cuidado centrado en la familia, donde el papel es ayudar ofreciendo condiciones que promuevan el crecimiento en relación con la resolución de las dudas de todas las complicaciones que puedan llegar a tener en este proceso de aprendizaje y que no sepan cómo sobrellevar. De la misma manera, se considera de gran relevancia el cuidado holístico, el abordaje integral y el empoderamiento de la unidad familiar,

debido a que, al conocer más sobre su situación y las medidas adecuadas que han de seguir, se les puede proporcionar una calidad de vida mucho mejor (15, 19, 20).

Actividades de los padres que fomentan el crecimiento social y emocional (características del padre): la capacidad para emprender actividades que fomenten el crecimiento social y emocional depende de la adaptación global de los padres (21). Estos han de ser capaces de mostrar afecto al niño y de comprometerse en interacciones sociales. De acuerdo con Barnard, a los padres y al niño se les permite potenciar la salud infantil por medio de actividades que fomentan los juegos y ejercicios para mejorar la comprensión y las habilidades de socialización, así como para asistir a psicoterapia y fomentar la inclusión en redes de apoyo secundarias y terciarias que permitan integralmente el potenciamiento social/emocional de los niños y su familia (22, 19).

Abordaje de enfermería en el cuidado de niños con trastorno del espectro autista relacionando la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson y la teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil de Kathryn Barnard

En relación con el reconocimiento del abordaje de enfermería en los niños con TEA, desde las miradas de estos dos teoristas, se tienen en cuenta los siguientes resultados:

En primera instancia, un tema importante a recalcar para esta revisión es el trabajo de Barnard, debido a que esta

enfermera teórica contribuyó al desarrollo de instrumentos para valorar al niño diagnosticado y poder influir en el aspecto sanitario referente al crecimiento y desarrollo en el que se encuentra el niño con trastorno del espectro autista. Así pues, desde sus bases teóricas se menciona la importancia que tiene enfermería para aumentar la especificidad de la comunicación del niño y potenciar la respuesta del hijo con el padre para sus cambios de actitud. De la misma manera, los niños y los padres deberán fomentar la capacidad adecuada que les permita leer correctamente los mensajes que sus niños envían para poder mejorar y modificar con mucha paciencia esa conducta. Por último, es de suma importancia que los padres realicen actividades con sus hijos para mejorar el desarrollo general y emocional en pro de un mejor ajuste de la interacción en la salud infantil (19).

Por otro lado, desde la perspectiva del cuidado humanizado, se entiende que el cuidado humano implica valores, deseo y compromiso de cuidar, con el soporte científico de conocimientos y acciones específicas de cuidado. Se debe conocer al niño, sus necesidades particulares, limitaciones y fortalezas,

que conducen a su crecimiento y trascendencia personal y profesional, tal como lo describe J. Watson en la teoría del cuidado humanizado. Por ello, los cuidados otorgados deben proporcionar confianza al niño y a los padres. En este sentido, la mejor manera de lograr el éxito en el cuidado de los niños que presentan TEA es establecer la relación de ayuda-confianza con el niño, tarea que no resulta fácil, por lo que hay que trabajar de forma cotidiana para lograr la empatía con él, resaltando que esto se logra a través de la interrelación y el cuidado transpersonal con el niño bajo esta condición humana (23).

Cabe señalar que resulta trascendente que en la disciplina de la enfermería día a día se preparen para enfrentar el cuidado profesional de los niños, sobre todo por los problemas de comunicación que presentan, por lo cual resulta fundamental que durante la práctica profesional se adopten acciones comunicativas, ya que los niños tienen muy desarrollado el tono de voz, los gestos, las señales, el volumen y las posturas. Por consiguiente, el manejo ineficaz puede ser un factor que contribuya al rechazo del niño hacia el cuidado de enfermería (23).

Abordajes e intervenciones del cuidado de enfermería, encontrados en la literatura, dirigidos al cuidado del binomio padre-hijo en el trastorno del espectro autista

Tipo de intervención	Descripción del proceso	Impacto de las intervenciones
Metodología de análisis de conducta aplicada (ABA)	Enseñan a la familia aquellas habilidades que facilitan su desarrollo (ayuda para desplazarse, bañarse, comer, usar el retrete), ayudándole a que adquiriera un alto grado de independencia y la más alta calidad de vida.	Después de la intervención, se obtiene mayor independencia en estas actividades. Es así como se evidencia que a través de la intervención terapéutica, empleando la metodología ABA, se obtuvo un avance significativo, que muestra los mejores resultados en niños de 2 a 9 años de edad.
Estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC)	Es una estrategia de inclusión social del Estado colombiano que permite ayudar a satisfacer las necesidades vulneradas de los sujetos de cuidado. En este caso de estudio, las necesidades se encontraban relacionadas con la dimensión educación y salud.	Es por ello por lo que, para atender el concepto de humanización de atención de los infantes con TEA, el congreso de Colombia crea la Ley 083 de 2015, la cual tiene por objeto garantizar la atención integral y la protección de las familias.
Estrategia cognitivo conductual	La terapia cognitivo conductual se centra en la conexión entre los pensamientos, los sentimientos y las conductas.	Durante las sesiones, la persona con autismo aprende a identificar y modificar pensamientos que llevan a tener sentimientos o comportamientos problemáticos en determinadas situaciones. Esto permite la adaptación de la familia y de enfermería para acoplarse a las debilidades y potenciar las fortalezas, ayudando a disminuir la ansiedad, a lidiar con las situaciones sociales (aislamientos, dificultad de relación) y al óptimo reconocimiento de las emociones.

Discusión

Los trastornos del espectro autista, al igual que el resto de los trastornos generalizados del desarrollo, son objeto de gran estudio en la actualidad. Sin embargo, su etiología continúa siendo desconocida (1). Según Martínez Sánchez MT (11), los síntomas del autismo son el resultado de alteraciones en el desarrollo de diversas funciones en el sistema nervioso central (SNC), aunque en los últimos años parece cobrar más importancia el mecanismo biológico y orgánico.

Como indican Cueto Pérez M, el autismo se caracteriza por la presencia de una alteración cualitativa de la interacción social, tal y como se evidenció en la literatura encontrada para la revisión, donde se identifican también alteraciones de la comunicación y patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas

y estereotipadas (2). En este estudio, al comienzo de la realización del plan de cuidados, el paciente se encontraba en el comedor, solo y aislado del grupo debido a la tendencia a conductas agresivas con el resto de los usuarios y profesionales, lo cual nos indica la existencia de una alteración en la interacción social, como lo muestran estos autores (11).

Tras una revisión bibliográfica, Magalhães J et al. (21) proponen las diferentes terapias para el tratamiento de las personas con TEA. Entre estas se encuentran los tratamientos sensoriomotrices, rehabilitación basada en la comunidad y análisis conductual aplicado, ya que tienen un impacto muy positivo para lograr restaurar poco a poco la potenciación de las acciones comunicativas y el desarrollo integral, lo cual también se corrobora con lo encontrado en el pri-

mer objetivo específico a través del juego, las habilidades interpersonales, las funciones cognitivas, las habilidades motoras y la responsabilidad personal.

Por otro lado, Bonilla K, expone que desde las intervenciones conductuales este tratamiento no se limita a contextos específicos, sino que su realización abarca hospitales, centros ocupacionales, centros de día y entornos residenciales, por lo que el personal que las realice debe estar formado y poner en práctica los conocimientos adecuados para garantizar el resultado positivo. Por ello, se debe continuar con su manejo para lograr esos impactos esperados en el binomio padre-hijo (19).

Para la intervención en enfermería, Sierra y Landa Seco (15) proponen talleres con base en los patrones alterados que presente el paciente. Esto se realiza a partir de la valoración de enfermería, según los 13 patrones de salud propuestos por Marjory Gordon. Estas autoras afirman que la mayoría de las manifestaciones psicopatológicas pueden englobarse dentro de dichos patrones. Por su parte, los conceptos de la teoría del cuidado humanizado de Watson llevan al paciente y a su familia a alcanzar la autorrealización, tal como se corroboró con los datos encontrados en el segundo objetivo específico de la presente revisión.

En contraposición, Sousa y colaboradores (24) afirman que la intervención de enfermería en personas con TEA debe estar basada en la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, priorizando los requisitos universales de autocuidado para trabajar el desarrollo

de habilidades, fomentando el equilibrio entre soledad e interacción social y manteniendo el desarrollo de actividades.

Esta red de coordinación que establece Russo García (25) está orientada para asegurar los cuidados de salud del paciente con TEA de manera global, sin tener en cuenta la etapa en la que se encuentre según el modelo de la evaluación para la salud infantil de Kathryn Barnard, el cual habla de todo el proceso que orienta las respuestas humanas en el hijo y en el padre frente al autismo, explicando que su seguimiento permite tener un impacto positivo en el afrontamiento familiar. De esta forma, los conceptos de la teoría guían para llevar a este confort, esto se corrobora con los datos encontrados en el tercer objetivo específico, lo cual apoya la hipótesis planteada por las teóricas de enfermería (Watson y Barnard a través de sus conceptos) que transportan científicamente al personal de enfermería para ejecutar los cuidados óptimos en el binomio padre-hijo, en relación con los casos de TEA.

Para realizar un abordaje de calidad en el tratamiento de las personas con TEA, se debe trabajar bajo un enfoque integral y multidisciplinario, donde participen todos los profesionales. El carácter crónico y la gravedad de estos trastornos hacen que se precise un plan de detección precoz así como un tratamiento personalizado y permanente a lo largo de todo el ciclo vital. Esto se corrobora con los datos encontrados en la literatura frente al cuarto objetivo específico, ya que los equipos de actuación se entienden como una mente colectiva

que requiere colaboraciones estables que articulen los procesos de ayuda a los pacientes y sus familias, diseñando estrategias psicoterapéuticas que fomenten, en la medida de lo posible, la autonomía de los niños con TEA y sus padres, lo cual garantice la continuidad y el seguimiento de los cuidados, realizando acciones generadas de un trabajo programado, asegurando el logro de objetivos propuestos y realizando acciones coordinadas que garanticen la eficacia del tratamiento y la consecución del objetivo final, que no es otro que el bienestar del paciente (26).

Conclusiones

Establecidas de acuerdo con los objetivos específicos y sus resultados:

Los acercamientos conductuales producen resultados positivos en niños con TEA, ya que aquellos que recibieron metodología cognitivo conductual tipo ABA fortalecieron sus habilidades en relación con el lenguaje expresivo y receptivo, así como con la conducta adaptativa, potenciando las posibilidades de éxito terapéutico.

Las acciones de cuidado infantil por parte de los padres de familia y profesionales de Enfermería están enfocadas en el desarrollo de competencias que les permiten a los niños con TEA ganar un grado mayor de independencia, enfatizando en que la familia desempeña un papel significativo, ya que se resalta la importancia de la función educadora y socializadora de los padres en la estimulación del aprendizaje exponencial de los niños con TEA.

La visión del cuidado humanizado de Jean Watson resalta la paciencia en la atención de cada uno de los niños que presentan el trastorno del espectro autista, debido a su nivel de procesamiento, el cual lo hace ver mucho más limitado y, por lo tanto, menos perceptivo, por lo que el cuidado representa el quehacer de enfermería basado en valores humanísticos, con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes y mejorar su calidad de vida.

Barnard resalta la importancia de la interacción madre-hijo y del entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas. De igual manera, la teoría enmarca las características individuales de cada uno de los miembros, donde estas se modifican para satisfacer las necesidades del sistema mediante la adaptación del comportamiento. Con base en la teoría de Barnard, la enfermera ofrece apoyo a la sensibilidad y la respuesta de la madre a las señales del hijo, en lugar de intercambiar sus características y estilos de vida maternos.

Agradecimientos

Agradecemos a los docentes tutores por haber acompañado durante el proceso de consolidación de la investigación. Especialmente, a Katty Escobar, por su entrega y guía en el proceso, así como a Anderson Manuel Roper Arenas, por su entrega en el campo de investigación de enfermería.

Así mismo, agradecemos a nuestros padres, familiares y amigos por hacer

parte de la red de apoyo que brinda su amor, comprensión y cuidados.

Conflictos de interés

Durante el desarrollo de la investigación no se presentaron situaciones que hayan podido sesgar o influir inadecuadamente en las actuaciones científicas deontológicas que rigen el actuar enfermero a nivel profesional. Por ello, se traen a colación las Leyes 911 de 2004 y 266 de 1996, en las cuales nos basamos para la ejecución de la investigación.

Referencias

1. Carrión Martínez A. Análisis del enfoque multidisciplinar en el abordaje de los Trastornos del Espectro Autista [Tesis de pregrado]. Murcia: Universidad Católica de Murcia; 2014. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3S3SV15>.
2. National Institute on Deafness and Other Communications Disorders. Trastornos del espectro autista: Problemas de comunicación en los niños [Internet]. NIH; 2020 [citado 9 de abril de 2021]. Disponible en: <http://bit.ly/3IB77vz>
3. Cueto Pérez M. Papel de la enfermera de Atención Primaria en la detección precoz del niño con Trastorno del Espectro Autista y Síndrome de Asperger. *Enfermería Comunitaria*. 2015;3(4):37-53.
4. Lobos R, Parada D, Morales Ojeda I, Cerda Aedo B. Cuidado de enfermería en pacientes con trastorno del espectro autista en un pabellón quirúrgico en clínica privada, Chile. *RCCS* [Internet]. 2 de diciembre de 2019 [citado 9 de abril de 2021];12(2). Disponible en: <http://bit.ly/40XzuuQ>
5. American Psychiatric Association. DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2014.
6. Frías Plaza A. Propuesta de actividades de enfermería dirigida a padres de hijos con trastornos del espectro autista desde el enfoque de la consulta de enfermería de salud mental en atención primaria [Tesis de pregrado]. Alicante: Universidad de Alicante; 2018. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3EccA9r>
7. Landa Seco C. Intervenciones de enfermería en niños con trastornos del espectro autista (TEA) y sus familias [Tesis de pregrado]. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2019. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3KaTvYV>
8. Pizarro N. El Profesional de Enfermería en el Cuidado a los Niños con Autismo - Sentido Azul Volumen 4 [Internet]. *Autismochihuahua.com*. 2018 [citado el 17 de abril de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/40WcM6l>
9. Abdulai M. El rol del profesional de enfermería en el trastorno del espectro autista [Tesis de pregrado]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2017. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3XzVhWo>
10. Martínez Sánchez MT. El papel de la enfermera en la atención a menores con TEA desde el ámbito comunitario: Revisión Narrativa [Tesis de pregrado]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2019. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3KsuVmH>
11. Montagut Asunción M, Mas Romero RM, Fernández Andrés MI, Pastor Cerezuela G. Influencia del sesgo de género en el diagnóstico de trastorno de

- espectro autista: una revisión. *Escritos de Psicología*. 2018;11(1):42-54.
12. Palau Salazar R, Pinzón de Jiménez E. Autismo [Internet]. Cámara de Representantes; 2017 [citado el 8 de abril de 2021]. Disponible en: <http://bit.ly/3Ir3HLs>
 13. Urra ME, Jana A, García M. Some Essential Aspects Of Jean Watson Thought And Her Transpersonal Caring Theory. *Cienc. enferm.* 2011;17(3):11-22.
 14. Proyecto de Ley 083 de 2015 Cámara. Por la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.) y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones (Congreso de Colombia, 19 de agosto de 2015).
 15. Sierra Romero A. El profesional de Enfermería en el proceso de atención de niños y niñas con trastorno del espectro autista [Tesis de pregrado]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A; 2019. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3SItDR6>
 16. Agüero J. Trastornos generalizados del desarrollo [Internet]. *Psiquiatría.com*. [citado el 11 de junio de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3K9ga7W>
 17. Hernández-Flórez C, Contreras-García G. Síndrome de Rett: revisión de la literatura con primeros casos reportados en Colombia con caracterización clínica y molecular. *Acta Neurol Colomb.* 2018;34(1):2-15.
 18. Laguado E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. *Rev Cuid.* 2013;4(1):550-556.
 19. Bonilla K. Participación de los padres en el cuidado al niño de la “Asociación Autismo Chiclayo”, 2019 [Tesis de pregrado]. Pimentel: Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2021. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3kONfsl>
 20. González Martínez R. Actitud de los profesionales de Enfermería en Urgencias pediátricas ante pacientes con Trastornos del Espectro Autista [Trabajo de fin de grado]. Cantabria: EUI Gimbernat; 2015. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/41OzASi>
 21. Magalhães J, Susyane L, Rosa de Oliveira S, Rodrigues A, Gomes A. Asistencia de enfermería al niño autista: revisión integrativa. *Enferm. glob.* 2020;19(58): 531-559.
 22. Espinosa E, Mera P, Toledo D, Mera P. Trastorno del espectro autista: caracterización clínica en pacientes de dos centros de referencia en Bogotá, Colombia. *Rev. Med.* 2019;26(1):34-4.
 23. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc. enferm.* 2018;24:5.
 24. Sousa B, Almeida C, Carvalho H, Gonçalves L, Cruz J. A enfermagem no cuidado da criança autista no ambiente escolar. *Suade e pesqui.* 2018;11(1):163-70.
 25. Russo García M. Habilidades de autocuidado para el desarrollo de autonomía en el trastorno del espectro autista [Tesis de pregrado]. Montevideo: Udelar. FP; 2019. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/3XzDXAU>
 26. Cobos Duarte A. Caracterización sociodemográfica y apoyo del sistema de salud a cuidadores de personas

- con diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA) que reciben tratamiento conductual en Asopormen [Tesis de pregrado]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3EabACL>
27. González I. Eficacia de un programa de formación para personal de enfermería para aumentar el conocimiento en comunicación con niños con trastorno del espectro autista [Trabajo de fin de grado]. Coruña: Universidad Da Coruña; 2020. Recuperado a partir de: <http://hdl.handle.net/2183/27463>
28. Ramírez Ochoa J. Habilidad de cuidado y su relación con la autoeficacia de los cuidadores familiares de niños / as y adolescentes con trastornos del espectro autista [Tesis de maestría]. Concepción: Universidad de Concepción; 2018. Recuperado a partir de: <http://bit.ly/3EbwX00>
29. Porras M, Vargas M, Paniagua N, Cormilluni M, Ticona E, Usecca A, et al. Propuesta de aplicación de la herramienta m-chat (cuestionario de autismo en la infancia- modificado) en el control de crecimiento y desarrollo y su relación con la detección precoz de trastorno del espectro autista en niños de 18, 24 y 30 meses. *Revista Médica Basadrina*. 2017;11(2):30-36.
30. Gallego P. Programa de Salud dirigido a familiares y cuidadores sobre el Trastorno del Espectro Autista [Trabajo de fin de grado]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2019. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/40XR55S>
31. Pérez M, Pérez L, Enríquez C, Díaz H. Dimensiones de calidad de vida más frecuentemente afectadas en cuidadores primarios de pacientes autistas. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 [citado el 30 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3IqRXZr>
32. Board C, Bushmiaer M, DavisAlldritt L, Fekaris N, Morgitan J, Murphy K, et al. Role of the School Nurse [Internet]. Center of Autism Research: Car Autism Roadmap; 2013. p. 1-4. Disponible en: <http://bit.ly/3Ip7TLM>
33. Miranda NG, Carrasco VH, Díaz GLE. Síndrome de Rett: reporte de un caso y revisión de la literatura. *Rev Neurol Neurocir Psiquiat*. 2008;41(2):80-82.
34. Rodríguez M, Lopera A. Comunicación emocional entre padres/madres y sus hijos autistas [Trabajo de fin de grado]. San Cristobal de La Laguna: Universidad de La Laguna; 2018. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3IsWx9E>
35. Vidal R, Adamuz T, Feliu P. Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. *Enferm. Glob*. 2009;(17).
36. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva M, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. *Rev enferm Herediana*. 2016;9(2):127-136.
37. Gobernación de Norte de Santander. Rendición Pública de Cuentas sobre la garantía de los derechos de la infancia, adolescencia y juventud 2005-2010 [Internet]. [Nortedesantander.gov.co](http://nortedesantander.gov.co); 2010 [citado el 9 de abril 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3IBqTah>
38. Carrascal Pallares V. Efectividad de la terapia aba en población de 5 a 16 años diagnosticada con el trastorno

- del espectro autista (TEA), aplicada durante 6 meses en una IPS del municipio de Cúcuta, 2015 [Tesis de maestría]. Bucaramanga: Universidad de Santander; 2015. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3SSwrNm>
40. Asociación de Padres y Familiares de Personas con Trastorno del Espectro Autista, Asperger y Síndrome De Rett [Internet]. ASPANORT [citado el 9 de abril de 2021]. Disponible en: <http://bit.ly/3xqTgBC>
41. Muniz R, Barros I, Collet N, Silva A, De Souza V, Mendonça A. Autismo infantil: el impacto del diagnóstico y efectos sobre las relaciones familiares. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2016;37(3).