



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**IMPACTO PSICOSOCIAL DEL COVID - 19  
EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL  
ESPECTRO AUTISTA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**RHUT JENNIFER CARHUANCHO AMAYA**

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## IMPACTO PSICOSOCIAL DEL COVID - 19 EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

INFORME DE ORIGINALIDAD

  
Lic. Giuliana Salazar



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="https://repository.unipiloto.edu.co">repository.unipiloto.edu.co</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://scholarworks.utrgv.edu">scholarworks.utrgv.edu</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://dspace.uazuay.edu.ec">dspace.uazuay.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://rasp.msal.gov.ar">rasp.msal.gov.ar</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%

**MIEMBROS DEL JURADO**

Dra. ELIZABETH DANY ARAUJO ROBLES

**Presidente**

Mg. BRIGITTE ANA LUCIA AGUILAR SALCEDO

**Vocal**

Lic. MEY LING ROSA CHANG MARCOVICH

**Secretaria**

**ASESOR DE TESIS**

Lic. Giuliana Salazar Álvarez

## **DEDICATORIA**

A Rhut que con toda su confusión, miedos e inseguridades  
continúa en el proceso de mejora y aprendizaje constante.

A mis padres, Jhenny y Ronald, por su amor, apoyo incondicional y  
motivación para seguir adelante.

A mi chico por comprender que para mí es un proceso arduo y  
darme el apoyo y espacio necesario.

A mis amigos quienes siempre me daban ánimos para  
avanzar con el documento.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis padres por el apoyo y amor incondicional.

A mi casa de estudios y profesores que me brindaron los conocimientos necesarios para afrontar los distintos retos que se puedan presentar.

A todas las personas que me han motivado directa o indirectamente a seguir mis metas.

## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Presentación e Importancia del Tema .....	1
II. ANÁLISIS DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL .....	9
2.1. Conceptualización y Alcance del Tema.....	9
2.2. Metodología de la Investigación .....	22
2.3 Métodos de estudio del tema.....	25
2.4. Estudios Acerca del Tema.....	32
2.5. Reflexiones Teóricas sobre el Tema .....	37
2.6. Impacto Teórico y Social del Tema .....	44
III. CONCLUSIONES .....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	53

## **RESUMEN**

La presente investigación documental está enfocada en analizar el impacto psicológico del COVID 19 en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) durante la pandemia de COVID-19; para ello, se analizaron artículos científicos publicados entre el 2020 y el 2022. Se concluyó que el impacto psicosocial del COVID-19 en los niños con autismo ha sido profundo y requiere atención especial, dado que constituye un grupo vulnerable que ha experimentado un impacto emocional más significativo debido al distanciamiento social en comparación con otros niños. Esta repercusión ha generado efectos negativos en áreas como las relaciones sociales y el aprendizaje, y se ha observado una clara agravación de sus síntomas psicopatológicos. También se destacó que pasar más tiempo en los hogares ha permitido una mayor participación familiar en actividades diarias de casa, una mejor comprensión de las necesidades de los hijos y una mayor apreciación del trabajo realizado por los docentes.

**PALABRAS CLAVES:** impacto, psicosocial, niños, TEA, COVID 19

## **ABSTRACT**

This documentary research is focused on analyzing the psychological impact of COVID 19 on children with Autism Spectrum Disorder (ASD) during the COVID-19 pandemic; For this, scientific articles published between 2020 and 2022 were analyzed. It was concluded that the psychosocial impact of COVID-19 on children with autism has been profound and requires special attention, since they constitute a vulnerable group that has experienced an emotional impact. more significant due to social distancing compared to other children. This repercussion has generated negative effects in areas such as social relationships and learning, and a clear aggravation of its psychopathological symptoms has been observed. It was also highlighted that spending more time at home has allowed greater family participation in daily activities at home, a better understanding of the children's needs, and a greater appreciation of the work done by teachers.

**KEY WORDS:** impact, psychosocial, children, TEA, COVID 19

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Presentación e Importancia del Tema

El *Trastorno del Espectro Autista* (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo de origen biológico que engloba una variedad de trastornos diversos tanto en su origen como en su manifestación clínica, este se distingue por la presencia de carencias en la interacción social bidireccional y en la comunicación, junto con la manifestación de intereses y comportamientos limitados y repetitivos. Estos rasgos se encuentran presentes desde su infancia y a lo largo de toda su vida (American Psychiatric Association, 2013; Carmenate, 2020).

Anteriormente en el DSM-IV-TR (APA, 2000) se utilizaba el término *Trastorno Generalizado del Desarrollo* (TGD); donde se consideraban como subtipos de este trastorno generalizado al trastorno autista, el Síndrome de Asperger, el Trastorno desintegrativo infantil, el Síndrome de Rett y el TGD no especificado (Hervás et al., 2017). Con la actualización de los criterios del DSM-5, las tipologías anteriormente incluidas en el TGD se sustituyen por niveles de gravedad. En esta línea, se pueden distinguir tres niveles de autismo: Grado 1 (*Necesita Ayuda*), Grado 2 (*Necesita Ayuda Notable*) y Grado 3 (*Necesita Ayuda Muy Notable*); ya sea en el área de comunicación social o en el ámbito de comportamientos restringidos y repetitivos.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) mencionó que a nivel global uno de cada 160 niños tienen TEA, especificando que el porcentaje es

menor en niñas que en niños. En el caso peruano, cuatro de cada 1000 niños presentan autismo (Consejo Nacional de la Igualdad de la Discapacidades, 2019); y según el informe del año 2019 del Ministerio de Salud, hay un total de 15,625 individuos con este trastorno, de los cuales el 90.6% son menores de 11 años. Además, se constató que la cantidad de personas registradas con autismo en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad aumenta cada año (Observatorio Nacional de la Discapacidad, 2021).

Los niños con TEA, quienes fueron considerados dentro de la población vulnerable tomando en cuenta estos datos, se caracterizan por expresar sus emociones a través de conductas motoras (movimientos estereotipados y/o repetitivos) que se pueden desencadenar por emociones positivas; sin embargo, estas conductas también pueden mostrarse si sienten estrés, ansiedad o confusión ante cambios impredecibles en donde dejan de lado las rutinas ya pautadas, las cuales podrían conllevar a un descontrol emocional, ya que presentan alteraciones en la flexibilidad cognitiva y rigidez para entender los cambios (Artigas & Paula, 2016; Hervás & Rueda, 2018; UNICEF, 2020).

Por otro lado, a fines de diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, se detectaron los primeros casos de brote de neumonía grave. Después de realizar varias investigaciones, se descubrió que este brote se estaba propagando rápidamente y con una agresividad notable. En el transcurso de enero y febrero de 2020, la situación se agravó en el territorio chino y más adelante se extendió a otras partes del mundo. El 11 de marzo de 2020, la OMS oficialmente declaró el comienzo de la pandemia producida por la enfermedad COVID-19. A partir de ese momento, los países

comenzaron a implementar distintas medidas de contención con el objetivo de controlar la propagación de la cepa (Díaz-Castrillón y Toro-Montoya, 2020).

Situando el impacto de la pandemia en el contexto nacional, se establecieron medidas preventivas como las estipuladas en el Decreto Supremo 139-2020-PCM: aislamiento social obligatorio, con excepciones como la compra de bienes esenciales o el cumplimiento de actividades económicas autorizadas; el uso obligatorio de mascarillas en lugares cerrados; desinfección constante de las manos, haciendo uso de alcohol; entre otras.

El periodo de pandemia y las medidas de contención establecidas influyeron drásticamente en las costumbres de vida de las personas y la población autista no fue ajena a estas. De esta manera, mediante Decreto Supremo N° 116-2020-PCM, se determinó que niñas y niños con TEA tuvieran la oportunidad de realizar paseos o salidas terapéuticas por un tiempo máximo de 15 minutos bajo la vigilancia de su cuidador; todo esto con las medidas preventivas y el distanciamiento social no menor de 2 metros.

Dicha situación trajo consigo repercusiones sociales y emocionales, afectando a las personas vulnerables; además de las alteraciones psicológicas relacionadas a la enfermedad que presenta cada ser humano, como los síntomas de angustia y trastornos psicológicos que fueron un factor de riesgo o respuestas ante el distanciamiento social (Brook et al., 2020).

Esto se encuentra relacionado con el desarrollo psicosocial del ser humano. En ese sentido, conforme a Papalia et al. (2012); Saldaña et al. (2020); y, González-Casas et al. (2022), el desarrollo psicosocial se enmarca en los patrones de cambios a nivel emocional y las características de personalidad, de la misma manera que en las interacciones sociales con personas importantes como la familia y la sociedad. Estos estudios consideran las circunstancias de estas acciones recíprocas y cómo influyen en la adaptación y el progreso de las personas en distintos entornos donde se desarrolla (Romero et al., 2018). De modo que, el desarrollo psicosocial se encuentra estrechamente ligado a dos aspectos esenciales: la *dimensión emocional*, que se refiere a la gestión y autocontrol de las emociones; y la *dimensión social*, que se relaciona con la habilidad para establecer relaciones efectivas con otras personas (Gaete, 2015).

Dentro de esta situación, al mencionar el impacto psicosocial se hace referencia a los efectos emocionales, conductuales, cognitivos y sociales presentados en personas, familias, comunidades y la sociedad en general (Comisión de la Verdad, 2021). Estas variaciones pueden abarcar aspectos como el desarrollo personal, las conexiones sociales, la comunicación con familiares, amigos y la comunidad, entre otros. Dichos efectos pueden surgir debido a situaciones traumáticas, crisis o pérdidas (Martín, 2010), tal como lo ocurrido durante la pandemia ocasionada por Covid-19.

Considerando ello, es probable que las consecuencias de la pandemia hayan impactado significativamente en personas con TEA y sobre todo en niños que se encuentran dentro del rango de 7 a 12 años; ya que según lo mencionado por Cuadrado y Valiente (2005) esta es una etapa muy importante porque se pueden encontrar

características específicas en los niños autistas, como en el área social y emocional, siendo esta etapa en dónde se continúa el proceso de poder relacionarse con niños de su edad para que pueda establecer vínculos; y de este modo descubran su propia identidad, su propia competencia frente a otros y logren desarrollar la percepción de sí mismos.

Durante esta etapa los niños con TEA asisten a instituciones educativas, ya sea una escuela regular o un centro especializado que brinda atención a niños con necesidades educativas especiales sin importar el grado del espectro. La educación escolarizada para esta población puede variar dependiendo de las políticas y recursos disponibles en cada país y región. Algunos niños con autismo pueden ser incluidos en aulas regulares junto con otros estudiantes, mientras que otros pueden beneficiarse de programas educativos más especializados y adaptados a sus necesidades (Zúñiga et al., 2017).

Los centros de atención temprana se mantuvieron cerrados debido al distanciamiento social y mandato de autoridades, aun siendo lugares imprescindibles para atender y cuidar a niños con autismo. Debido a este contexto, la familia es quien ha tenido un rol importante, enfrentándose a lo que diariamente sus niños están acostumbrados a recibir en dichos centros. Por ello, tomando en cuenta que cada niño y cada familia pasan por necesidades diferentes, estas han tenido que encontrar estrategias para poder apoyarlos (Child Mind Institute, 2020).

La preocupación de los padres, durante el confinamiento, fue debido a los cambios conductuales repentinos de sus hijos, ya que no lograban comprender las formas de reaccionar de los menores, que se evidenciaban a través de comportamientos autoagresivos por la irritabilidad y distintas conductas como la carencia de sueño, deambulación improductiva, cambios en los hábitos alimenticios que pueden llevar a la manifestación de episodios de enuresis y llanto repetido (Brook et al., 2020).

Esta situación agudizó las dificultades que tienen los niños con TEA, además, debido a que en un contexto regular el menor va terapia constantemente, lo que no sucedía a causa de las medidas de contención tomadas por la pandemia. En medio de todo esto, durante el proceso de distanciamiento social en específico, los padres observaron retrocesos en los aprendizajes ya obtenidos por sus hijos; lo que aumento aún más su preocupación (Stadheim et al., 2022),

Dicha preocupación puede darse debido a que los padres ignoraran que esto se debe a una respuesta común del niño, según su nivel cognitivo, dado que se presentó una alteración repentina en su rutina establecida: se quebraron sus esquemas, se irrumpieron sus espacios, etc.; lo que es difícil de comprender por parte de los cuidadores, puesto que la manera en cómo respondieron los niños con TEA es a través del comportamiento mencionado anteriormente, además de los gritos quejidos y conductas autolesivas, que evidentemente para el cuidador fue desajustado (Carmenate & Rodriguez, 2020).

Por lo tanto, la importancia del presente trabajo se fundamenta en la necesidad de orientar las miradas y discusiones sobre las repercusiones del COVID - 19 en la salud y el bienestar de los niños con TEA, a partir de la síntesis de evidencia científica, lo que favorecerá la traducción del conocimiento científico a la práctica en salud; permitiendo el desarrollo e implementación de intervenciones psiquiátricas, psicosociales, educativas y de salud dirigidas a este grupo poblacional. Particularmente, es crucial examinar los impactos psicosociales en los niños con diagnóstico de TEA, ya que la interacción social constituye una de las áreas que experimenta una significativa influencia en esta condición, teniendo más probabilidades de experimentar ansiedad, estrés y problemas de conducta que los niños sin autismo (Amorin et al, 2020). La pandemia ha exacerbado estas dificultades ya que los niños con autismo han tenido que lidiar con cambios en la rutina, distanciamiento social y acceso reducido a los servicios.

Además, este estudio también permitirá crear mayor conciencia sobre los desafíos que enfrentan los niños con autismo durante la pandemia, lo cual podría conducir a un mayor apoyo y obtención de recursos para estos niños y sus familias. También servirá para identificar intervenciones efectivas que ayuden a los niños con autismo a afrontar los desafíos de la pandemia; esto podrá mejorar la salud mental y el bienestar de estos niños y niñas. Asimismo, se comprenderá mejor el impacto generado por la pandemia en los niños con autismo.

Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es analizar el impacto psicosocial del COVID - 19 en niños con Trastorno del Espectro Autista durante el año 2020 hasta el

2022. Dentro de los objetivos específicos se encuentran: describir los efectos a nivel psicológico durante el distanciamiento social por COVID 19 en niños con TEA; y describir los efectos a nivel social durante el distanciamiento social por COVID 19 en niños con TEA.

Con relación a la metodología empleada en la investigación, este estudio fue llevado a cabo como un estudio de nivel básico y de enfoque documental. En esta perspectiva, Sánchez et al (2020) explicaron que el enfoque documental se orienta hacia la comprensión de la realidad de manera indirecta, utilizando fuentes de información secundaria creadas por otros investigadores y analizando su contenido sin introducir modificaciones.

En general, este estudio acerca del impacto psicosocial del COVID-19 en niños con autismo sería una valiosa contribución a profesionales de la salud, educativos y especialistas en el tema dado que orientará a dichos profesionales a tomar mejores decisiones en la elaboración de programas de intervención. Por último, permitirá identificar limitaciones de la literatura sobre el tema y plantear u orientar estrategias para desarrollar políticas, intervenciones individuales, grupales o programas para apoyar a estos niños y sus familias en el futuro.

## II. ANÁLISIS DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

### 2.1. Conceptualización y Alcance del Tema.

#### 2.1.1 Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) engloba diversas alteraciones o cambios a nivel neurológico cuya condición afecta el desarrollo temprano, incidiendo en la comunicación, socialización, conducta y procesamiento sensorial, con un patrón restringido de actividades e intereses (Lustig y Tommasi, 2020). El término *espectro* está referido a la variedad de síntomas, capacidades y niveles de limitación funcional que pueden surgir en aquellos con trastornos del espectro autista; es decir, esto abarca las diversas expresiones clínicas que difieren notablemente entre distintos individuos (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2020).

Según la American Psychiatric Association (APA, 2014), en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM - 5), el TEA se clasifica en tres niveles de gravedad de los síntomas.

Es importante tener en cuenta que estas son solo pautas generales y que la gravedad de los síntomas del TEA puede variar de una persona a otra, incluso dentro del mismo nivel. Algunas personas con TEA pueden tener síntomas que son más severos en algunas áreas que en otras.

- Grado 1: *necesita ayuda*. Las personas en este nivel pueden comunicarse e interactuar con otros, pero es posible que necesiten algún

apoyo para hacerlo. También pueden tener dificultad para comprender las señales sociales o hacer amigos.

- **Grado 2: *necesita ayuda notable*.** Las personas en este nivel tienen más dificultad para comunicarse e interactuar con los demás. También pueden tener comportamientos e intereses más repetitivos. Es posible que necesiten mucho apoyo para realizar actividades cotidianas como ir a la escuela o al trabajo.
- **Grado 3: *necesita ayuda muy notable*.** Las personas en este nivel tienen los síntomas más graves de TEA. Pueden tener habilidades de comunicación e interacción muy limitadas. Además, es posible que manifiesten intereses extremadamente limitados y conductas repetitivas. Posiblemente necesiten mucho apoyo para realizar actividades básicas como comer o vestirse.

### **Teorías Explicativas del Funcionamiento del TEA**

Las diversas teorías que intentan explicar la causa de los TEA resaltan el desafío que enfrenta este grupo de personas en el desarrollo de su inteligencia emocional. Este aspecto es una de las habilidades humanas consideradas como una de las múltiples formas de inteligencia, y es particularmente crucial ya que implica la capacidad de entender, manejar y reconocer emociones, así como controlar nuestro comportamiento y gestionar las interacciones sociales. Entre las variadas teorías explicativas de los Trastornos del Espectro Autista se incluyen:

### *Teoría de la Mente*

La Teoría de la mente (ToM) se define como la capacidad cognitiva intrínseca que permite representar estados mentales, como el pensamiento, la creencia, el deseo, la imaginación y el engaño. Existen dos clasificaciones de la ToM, siendo (a) la de primer orden, que consiste en atribuir a otra persona un solo estado mental, normalmente diferente al propio (“yo sé que tú no sabes algo”); y (b) la de segunda orden, que consiste en atribuir a otra persona un estado mental referido a otro estado mental (“sé que tú sabes que María no lo sabe”). Por lo tanto, contar con una comprensión de la mente implica estar capacitado para anticipar y entender tanto el comportamiento de los demás como el propio (Padilla, 2018). Las personas con autismo presentan dificultades para entender creencias, actitudes y emociones, no desarrollan una teoría de la mente como una persona sin TEA. (Cohen, 1985 citado en Zilver, 2017).

### *Teoría de las Funciones Ejecutivas*

Las funciones ejecutivas se refieren a procesos cognitivos de mayor complejidad que todos los seres humanos poseemos para controlar nuestra conducta y pensamiento, esto incluye conductas de planificación, inhibición y flexibilidad cognitiva. La alteración de las funciones ejecutivas en el transcurso de la niñez se ha vinculado a disfunciones en el lóbulo frontal, presentándose síntomas muy similares a los individuos con TEA (Talero et al., 2015).

En ese sentido, las implicaciones que resaltan en el autismo son: conductas estereotipadas y rutinas, conductas perseverativas, intereses restringidos, respuestas emocionales súbitas e inadecuadas, escasez de innovación y creatividad, limitada destreza en la planificación de sus futuras actividades, dificultades para inhibir tendencias espontáneas que conducen al error, y rigidez mental (Etchepareborda, 2015).

#### *Teoría de la Coherencia Central*

Esta teoría consiste en la habilidad de combinar información para ofrecer una comprensión global y contextualizar la realidad (Frith, 1989 como se citó en López & Leekam, 2007). Las personas autistas presentan alteración entre la integración de la información a niveles diferentes; procesamiento fragmentado, con dificultad para construir un significado dentro del contexto; su atención suele centrarse en detalles minúsculos; problema para integrar y asimilar la información sensorial requerida para comprender contextos sociales y puntos de vista ajenos. Es decir, tiene una percepción inusual de los detalles que están fuera de su control o voluntad, presentando la llamada ‘coherencia central débil’ (Ortiz et al., 2013).

#### *Teoría de la Empatía – Sistematización*

Hace referencia a las dificultades a nivel social y de comunicación, sobre todo con relación a la empatía y a las aptitudes o habilidades concretas que muestran en las capacidades que destacan en la sistematización, capacidades en la que

tienen habilidades superiores a las de personas sin trastornos del neurodesarrollo de tipo autista. En otras palabras, se enfoca en los desafíos que las personas con autismo experimentan en su comunicación y en sus relaciones con otras personas. Según esta teoría se deben tener en cuenta los niveles de empatía que abarca la aptitud cognitiva de identificar en un entorno compartido lo que otra persona podría experimentar, junto con el desarrollo de la empatía (Baron-Cohen, 2010).

### ***2.1.2 Etapa de la niñez***

De acuerdo con la perspectiva de Papalia & Martorell (2017), la infancia intermedia comprende un período del desarrollo humano que se extiende aproximadamente desde los siete hasta los 12 años de edad. Aborda varios aspectos como en el desarrollo físico en donde describe los cambios físicos que ocurren, como el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso, las variaciones en la altura y el peso, el desarrollo de habilidades motoras y el crecimiento del cerebro. Respecto al *desarrollo cognitivo*, el enfoque de los autores se dirigió hacia el proceso mediante el cual los niños desarrollan destrezas cognitivas, incluyendo la memoria, la atención, el lenguaje y la capacidad de pensamiento lógico. Con respecto al *desarrollo social y emocional*, dicho enfoque analizó cómo los niños desarrollan habilidades sociales y emocionales, como el juego cooperativo, la empatía y la percepción de las emociones tanto internas como externas. Asimismo, se investigó la importancia esencial que tiene la familia en el desarrollo de los niños, abarcando la función de progenitores, responsables y otros integrantes del núcleo familiar en el apoyo al desarrollo infantil.

También se examinó el impacto de la enseñanza y el entorno escolar en el crecimiento de habilidades académicas y sociales en la niñez (León 2011 citado en Romero et al. 2018).

Conforme a la OMS (2023), dentro de dicho rango etario los niños están en la etapa escolar, asisten a instituciones educativas, como escuelas regulares o centros especializados que atienden a estudiantes con necesidades educativas especiales, independientemente del grado del espectro en el que se encuentren. Asimismo, Zúñiga et al. (2017) mencionan que la escolarización de esta población puede variar según las políticas y recursos disponibles en cada país y región. Algunos niños con autismo pueden integrarse en aulas regulares junto con otros estudiantes, mientras que otros pueden beneficiarse de programas educativos más especializados y adaptados a sus necesidades específicas. Se recalca que aún son dependientes de sus cuidadores y las relaciones sociales significativas son en el vecindario y escuela (Bordignon, 2005).

En cuanto a esta etapa del desarrollo humano, se puede hacer referencia a las teorías del modelo psicosocial de Erik Erikson y la teoría de la interacción social de Vigotsky; las cuales se desarrollan en los siguientes párrafos.

### **Modelo Psicosocial de Erik Erikson.**

Existen diferentes estadios del desarrollo según el Modelo Psicosocial de Erik Erikson (Ruales, 2015), los cuales se detallan a continuación:

#### *1. Confianza básica contra desconfianza (nacimiento – 18 meses).*

El infante adquiere la comprensión de los patrones físicos, mentales y sociales a través de los sistemas sensoriales y motores, respiratorios y orales. A través de estos procesos, el individuo adquiere la capacidad para comprender y aceptar su entorno. La confianza básica se origina al sentirse cómodo en los aspectos físicos, psicológicos y emocionales; mientras que la desconfianza básica se desarrolla como resultado de experiencias negativas en la satisfacción de sus necesidades.

2. *Autonomía contra duda (18 meses – 3 años).*

Habilidad para comunicarse verbalmente, libertad en el movimiento físico y la expresión, capacidad para aceptar la dirección de otros. Por otro lado, la excesiva seguridad y la falta de dominio pueden llevar a la incertidumbre sobre la sensación de seguridad, habilidad y protección.

3. *Iniciativa contra culpa (3 años – 6 años).*

Rango etario que se ubica en la etapa preescolar, donde los menores desarrollan una mayor habilidad motora y refinan su lenguaje, lo que los predispone a explorar tanto la realidad como la fantasía. El sentimiento de culpabilidad surge cuando enfrentan dificultades en su aprendizaje cognitivo y en su conducta.

4. *Laboriosidad contra inferioridad (6 años – 11 años).*

El sentimiento de inferioridad surge cuando existen restricciones en el proceso de adquisición de conocimiento cognitivo, en el comportamiento y en la productividad. Como una respuesta a esta situación, se desarrolla la noción de competencia como una solución a este conflicto. Durante esta etapa, los niños se enfrentan al reto de desarrollar un sentido de competencia y productividad en sus actividades; siendo que la tarea principal en esta etapa es aprender y lograr éxito en las tareas académicas, sociales y de habilidades prácticas. Erikson menciona que el entorno social, la familia, la escuela y los amigos juegan un papel fundamental en la formación de la autoestima y en la confianza en las propias capacidades.

5. *Identidad contra confusión (Adolescencia).*

Durante la etapa de la pubertad surgen los primeros indicios de intereses y la conformación de la identidad en términos de sexualidad, cultura, religión, carrera y afiliación ideológica. La fuerza disonante se manifiesta como una confusión en la identidad, falta de confianza e incertidumbre.

6. *Intimidad contra aislamiento (etapa adulta temprana).*

Habilidad para establecer una relación sexual saludable que fomente conexiones sólidas; en contraposición, el alejamiento se manifiesta a través del egocentrismo en términos sexuales y psicosociales.

7. *Generatividad contra autobsorción (adulto maduro).*

Atención y dedicación a la crianza y formación de las generaciones futuras, tanto en el ámbito familiar como en la comunidad, involucramiento genuino en el amor y en las responsabilidades. Cuando un adulto se concentra en exigirse en ámbitos como la familia, la carrera o en cuestiones ideológicas, surge la tendencia a la absorción.

8. *Integridad contra desesperación (vejez).*

La persona alcanza la integridad cuando reconoce sus vivencias a lo largo de su vida y experimenta contento y satisfacción con lo que ha sido su trayectoria.

Cada fase incorpora un momento de crisis y conflicto, siendo este un punto de oportunidad para el crecimiento personal, ya que conlleva una resolución positiva.

**Teoría de la Interacción Social de Vigotsky.**

Por otra parte, se encuentra la teoría de la interacción social de Vigotsky (1988) citado en Parra-Rocha (2022), también conocida como la teoría sociocultural de Vigotsky; la cual fue desarrollada por el psicólogo y teórico del desarrollo Lev Vigotsky a lo largo de la primera parte del siglo XX. El enfoque principal de esta teoría se centra en el papel fundamental que juega la interacción social en el proceso cognitivo de las personas.

Según Vigotsky, el desarrollo humano no puede separarse de las circunstancias sociales y culturales en las que tiene lugar. La adquisición de conocimientos y el

progreso cognitivo se dan mediante el contacto con otros y la colaboración con personas más competentes. Enfatiza la relevancia de la mediación social en este transcurso; es decir, los individuos aprenden a través de la participación en actividades compartidas con otros, quienes actúan como mediadores para ayudarles a adquirir nuevas habilidades y conocimientos (Córdova, 2022).

La *zona de desarrollo próximo* (ZDP) es uno de los conceptos clave en esta teoría, que consiste en la disparidad entre las capacidades de una persona en su desempeño individual y las posibilidades que puede alcanzar con la asistencia de alguien más capacitado. La interacción con un compañero más capaz o un adulto experto puede llevar al individuo a alcanzar un nivel de desarrollo superior al que podría lograr por sí mismo. La ZDP se considera como el espacio en el que ocurre el aprendizaje real y el desarrollo cognitivo. Durante las etapas tempranas de la vida, la interacción social y la colaboración con adultos y compañeros tienen un papel importante; a medida que los niños crecen, las interacciones sociales continúan siendo importantes, pero los tipos de actividades y la naturaleza de las colaboraciones pueden cambiar.

Es importante destacar que la teoría de Vigotsky no se centra únicamente en una edad específica, sino en la idea de que el desarrollo humano constituye un procedimiento sociocultural que se desarrolla a lo largo de todo el transcurso de la vida. El aprendizaje y el desarrollo cognitivo se nutren de las interacciones sociales y la participación en actividades compartidas en diferentes contextos culturales y sociales (Regader 2019, citado en Ruiz & Serna 2020).

Finalmente, la teoría de la interacción social de Vigotsky afirma que la evolución cognitiva de las personas tiene lugar mediante la interacción y la cooperación con otros en el entorno social.

### ***2.1.3 Consecuencias del Covid 19***

Desde que se identificó el primer caso de Coronavirus (COVID-19) a nivel global en diciembre de 2019 y posteriormente la OMS lo declaró una pandemia en 2020, el gobierno tomó varias medidas de contención con el fin de controlar su expansión y prevenir la transmisión entre individuos. Entre estas medidas, en nuestro país se estableció un aislamiento social obligatorio (Decretos Supremos N° 044, 051 y 053, 2020) que restringía la movilidad de las personas en momentos en los que normalmente se llevaban a cabo diversas actividades como el trabajo, consultas médicas, terapias, educación escolar, compras, entre otras.

El *aislamiento social* implica la separación física entre individuos infectados y aquellos que están libres de la enfermedad; mientras que, por otro lado, con el *distanciamiento social* se trata de evitar lugares con mucha concurrencia y limitar la interacción entre personas, manteniendo una distancia física adecuada y evitando el contacto directo (Wilder & Freedman, 2020). Debido a esto, la medida de distanciamiento social implica la clausura de lugares con una gran concentración de individuos, como colegios, centros comerciales, áreas para eventos sociales y entornos de trabajo, entre otros (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

El estar lejos de las personas con quienes se tienen vínculos cercanos, la incertidumbre, la pérdida de libertad, el temor al contagio y el cansancio son factores estresantes que podrían causar efectos adversos en el bienestar psicológico de los individuos; generando así trastornos emocionales, irritabilidad, insomnio, estado de ánimo bajo, estrés, etc. (Echevarría et al., 2020). Si se ha llegado a presentar en personas regulares, sin patología o alteración previa, el impacto en niños con TEA podría ser mayor, ya que se trata de una población vulnerable.

Se ha evidenciado que el distanciamiento social ha conllevado a realizar cambios en las rutinas que se realizaban a diario, lo cual mantiene un estado de disciplina y seguridad en los niños repercutiendo en su desarrollo psicológico y mental. Asimismo, la transición de las clases presenciales a las clases en línea ha sido un desafío para los niños con discapacidades físicas y mentales debido a la carencia de tecnologías y a que los padres no pueden sustituir a los especialistas encargados de la enseñanza de los menores (Patel, 2020).

No solo es esto, sino también la aparición de nuevos hábitos como el lavarse las manos durante 20 segundos utilizando agua y jabón, usar mascarilla, evitar tocarse los ojos y la nariz o incluso utilizar guantes; ha conllevado a que ellos se sientan incómodos, alterando y/o incrementando conductas restrictivas o quedándose implantadas en ellos.

Estos cambios en las rutinas podrían generar un malestar significativo o inducir cambios en su comportamiento. Por lo tanto, fue esencial que padres, terapeutas e

investigadores colaboraran para implementar otras rutinas efectivas, asegurando la seguridad y tranquilidad de los niños (Echevarría et al., 2020; Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, 2020).

#### ***2.1.4 Impacto Psicosocial***

El término *impacto* se refiere al efecto, repercusión o consecuencia significativa que tiene un evento, acción o situación en una persona, grupo, comunidad o entorno en particular. Cuando se produce un impacto, se generan cambios notables o relevantes que pueden ser positivos o negativos, y que pueden afectar diversos aspectos de la vida o del entorno involucrado (Libera, 2007).

Siguiendo a Madrid Salud (2020), el *impacto psicológico* se refiere a una serie de alteraciones a nivel conductual, emocional y cognitivo que se hacen más notorias o se intensifican cuando una persona enfrenta una posición que implica daño o amenaza considerable. Estos cambios pueden perdurar por un tiempo prolongado. En este contexto, los *efectos psicológicos* son los impactos que una persona siente como consecuencia de afrontar modificaciones importantes en su rutina diaria o situaciones percibidas como amenazantes o problemáticas.

Por otro lado, de acuerdo con Prieto et al. (2022), el *impacto social* hace referencia a las consecuencias y efectos que la situación de emergencia y las medidas de contención adoptadas han tenido en la vida y bienestar social de los niños con TEA y sus familias; específicamente, se refiere a cómo los cambios en la interacción social, el tener facilidad de acceso a los servicios, la educación y el apoyo, así como la

adaptación a nuevas circunstancias, han afectado el desarrollo, estado emocional y social de los niños con autismo y de las personas que los cuidan.

Por lo tanto, con propósito del presente estudio, se ha definido el término *impacto psicosocial* como las consecuencias del distanciamiento social que afectan a la salud mental, abarcando variaciones emocionales y aspectos personales como el aprendizaje, además de interacciones sociales a nivel de comportamiento con figuras significativas como familia, amigos y sociedad. Esto implica analizar las condiciones de estas relaciones sociales y su influencia en la capacidad de la persona para adaptarse y desarrollarse en diferentes contextos en los que participa.

## **2.2. Metodología de la Investigación**

Esta investigación es de nivel básico debido a que se enfoca en aportar nuevos conocimientos y expandir el entendimiento existente sin la intención de alterar la realidad o aplicar de manera práctica. Asimismo, se clasifica como documental por la intención de recopilar, analizar y sintetizar información existente en fuentes documentales y otros documentos escritos. (Beltrán, 2005).

Se hizo una búsqueda de artículos en las siguientes bases de datos: *ProQuest*, *Scielo*, *Redalyc*, *Scopus* y *Pubmed* a partir del año 2020 hasta el 2022. Después de ello, se llevó a cabo una estrategia de búsqueda utilizando términos en inglés, portugués y español, a partir de las siguientes palabras claves: autismo (*autism*), niños (*children*),

pandemia (*pandemic*), COVID 19, impacto psicosocial (*psychosocial impact*), emocional (*emotional*), aprendizaje (*learning*), conductual (*behavioral*), salud mental (*mental health*).

Para una búsqueda más específica se usaron operadores booleanos para *and*, *or* y *not*. De ese modo, se seleccionaron las investigaciones conforme a lo siguiente:

### **2.2.1 Inclusión**

- Documentos publicados en inglés, portugués o español entre los años de 2020 al 2022.
- Estudios de niños entre el rango edad de 7 a 12 años.
- Estudios de niños con TEA grado 1, 2 y 3 escolarizados.
- Estudios que se enfocan en el ámbito psicosocial de los niños con TEA
- Artículos de libre acceso.

### **2.2.2 Exclusión**

- Estudios realizados en otro idioma diferente al inglés, portugués o español.
- Estudios con una muestra de participantes menores a 7 años y mayores a 12 años.
- Estudios desarrollados para la obtención de grado de licenciatura o maestría.

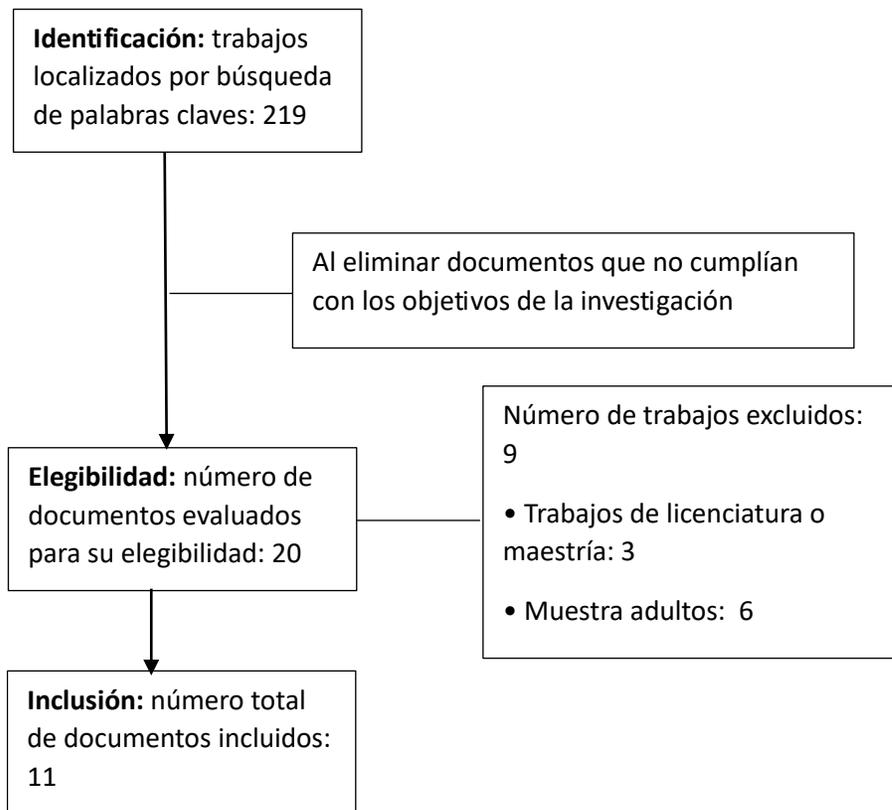
Al utilizar los términos clave en la revisión, se obtuvieron alrededor de 219 documentos, aunque no todos eran pertinentes para los objetivos de la investigación; por lo tanto, se optó por seleccionar solamente 20 documentos académicos, de los cuales nueve no cumplían con los requisitos establecidos y, en consecuencia, se

excluyeron. De manera que, se tomaron en consideración un total de 11 artículos científicos para el análisis y estudio, siendo la mayoría de ellos en inglés y cumpliendo con los criterios de idioma y tiempo.

A continuación, se muestra el flujograma (figura 1).

### Figura 1

*Flujograma de búsqueda de documentos*



El registro total de investigaciones fue exportado y se seleccionaron los artículos de interés de forma independiente. Una vez escogidos, estos fueron

registrados en un formulario de Microsoft Excel. Estos contaban con las variables: autor, año, tipo de población, resultados y conclusión.

### **2.3 Métodos de estudio del tema**

En cuanto a la metodología usada en estudios que abordan el tema de la presente investigación, se puede observar que en mayor cantidad estos son de corte cualitativo, con el uso de entrevistas como técnicas de investigación; en cambio, en menor proporción están los estudios con enfoque cuantitativo, como los que se observan a continuación:

Coelho et al (2022), en su investigación *Impacto del confinamiento en pandemia COVID-19 en la conducta de niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista* de tipo cualitativo transversal exploratorio con muestra intencional realizada en Chile, llevaron a cabo una encuesta en línea dirigida a 118 padres de niños con TEA cuyas edades oscilaban entre los 2 y los 15 años. Un comité de expertos nacionales empleó la metodología *Delphi* para diseñar el cuestionario, el cual constaba de cuatro preguntas abiertas relacionadas con el comportamiento del infante durante la pandemia, abordando cuestiones como las dificultades, mejoras, beneficios y el apoyo profesional requerido. Asimismo, el instrumento contenía 56 preguntas de respuesta múltiple relacionadas con las características clínicas y sociodemográficas de la población de interés.

De igual modo, Soubeste et al (2022) realizaron la investigación *Impacto del aislamiento social por covid-19 en niños y niñas con trastornos del espectro autista y sus familias en la provincia de Misiones*. Esta investigación fue cualitativa, exploratoria y descriptiva, la cual se centró en evaluar los efectos del aislamiento social obligatorio debido a la pandemia de COVID-19 en personas con autismo en Misiones. Se investigaron aspectos relacionados con la disponibilidad de tratamientos, persistencia en la educación y las estrategias utilizadas en el entorno familiar. La encuesta se completó con las respuestas de 66 madres, padres o tutores de los participantes que asistían a niveles iniciales y primarios (86% de varones y 14% de mujeres). La recolección de datos fue llevada a cabo entre el mes de diciembre de 2020 hasta febrero de 2021, mediante una encuesta en línea semiestructurada anónima. En esta encuesta se emplearon preguntas de opción múltiple y clasificadas con el fin de analizar la disponibilidad de terapias y su efecto en el desarrollo del lenguaje y las aptitudes sociales, así como preguntas abiertas que permitieron a los participantes describir las estrategias utilizadas en su entorno familiar. Antes de llevar a cabo la encuesta principal, los investigadores realizaron una encuesta piloto con la participación de 12 familias y sometieron el instrumento a una revisión por parte de expertos para mejorarlo y ajustarlo según fuera necesario. El diseño de esta encuesta se consideró de tipo mixto, abarcando aspectos cualitativos y cuantitativos.

Asimismo, Stadheim, Johns, Mitchell (2022) en su estudio titulado *Un examen cualitativo del impacto de la pandemia de COVID-19 en niños y adolescentes con autismo y sus padres*, de tipo cualitativo, tuvieron como participantes a 122 padres de

122 niños y adolescentes con TEA (funcionamiento adaptativo conceptuales, sociales y prácticos) de un centro sin fines de lucro, que vivían en Arizona – EE. UU.; cuyas edades oscilaron entre los 3 y 18 años (participó un padre por familia). La obtención de la información fue realizada entre los meses de julio - agosto de 2020. Como instrumentos se utilizaron dos encuestas separadas que fueron enviadas a los participantes mediante enlaces por correo electrónico. Estas fueron encuestas de datos demográficos y seis preguntas abiertas, con análisis cuantitativos post-hoc.

También está la investigación de Prieto et al. (2020) denominado *El Impacto de la Pandemia por COVID-19 en Población Infanto-juvenil española con Trastorno del Espectro Autista y en su familia*, de carácter cualitativo, descriptivo, de tipo transversal y de muestreo aleatorizado o probabilístico. En el estudio participaron un total de 140 padres y madres de niños y niñas con diagnóstico de autismo. Respecto a las respuestas, el 93.5% (N = 131) provienen de madres, mientras que un 6.5% (N = 9) correspondió a padres. Los hijos e hijas abarcaban un rango de edades de 2 a 29 años, con una edad promedio de 7.86 años (desviación estándar = 4,809). La mayoría de los niños tenían 4 años (15%, N = 21), seguidos por los de 6 años (12.9%, N = 18), 3 años (11.4%, N = 16) y 7 años (8.6%, N = 12). En cuanto al sexo, el 77.1% (N = 108) eran niños y el 22.9% (N = 32) eran niñas; donde el 54.3% (N=76) se clasificó como Grado 1, el 30% (N=42) como Grado 2, y el 15.7% (N=22) como Grado 3. Se empleó un cuestionario diseñado específicamente para este estudio; es decir, *ad hoc*, que constaba de un total de 62 preguntas. De estas, 57 eran preguntas con respuestas predefinidas, una pregunta ofrecía opciones múltiples, y cuatro preguntas requerían respuestas en

forma de texto libre. El cuestionario se estructuró en tres secciones: la primera abordaba datos sociodemográficos y clínicos de la persona, la segunda se centraba en las características de la persona participante durante el período de confinamiento, y la tercera exploraba las características de la persona después de la fase de confinamiento. El recojo de datos se hizo a través de Google Forms.

Por otra parte, Simón et al. (2021) presentaron una investigación denominada *El proceso de confinamiento por la Covid-19 del alumnado con trastornos del espectro autista escolarizado en centros ordinarios: un análisis cualitativo del impacto sobre ellos, sus necesidades futuras y las de sus familias*, que como menciona el título es de enfoque cualitativo y de corte transversal, El grupo de participantes estuvo conformado por 19 progenitores, compuesto por siete padres y 12 madres, cuyos hijos e hijas con TEA estaban matriculados en escuelas regulares en dos regiones autónomas, específicamente en la Comunidad de Valencia y la Comunidad de Madrid. Estos participantes se dividieron en cuatro grupos de discusión, con un promedio de cinco participantes por grupo usando la plataforma virtual Zoom, con un tiempo de duración de 90 minutos, organizados de acuerdo a las diferentes etapas educativas, que incluyeron Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria y Bachillerato/Formación Profesional y Universidad.

Así también, Sicurano et al. (2021) llevaron a cabo el estudio llamado *El impacto de COVID-19 en el funcionamiento adaptativo, los problemas de comportamiento y los comportamientos repetitivos de los niños italianos con trastorno del espectro autista: un estudio observacional*, el cual es de tipo transversal y realizado

en Italia. La muestra fue de 85 niños italianos con TEA entre 2 y 18 años (33 preescolares y 52 escolares). Se realizó una entrevista clínica a los padres con el objetivo de evaluar las principales alteraciones de la rutina y los cambios ambientales ocurridos durante la pandemia, con especial énfasis en la condición laboral y la intervención terapéutica de los niños. En otras palabras, mediante la entrevista clínica se investigó lo siguiente: si durante el confinamiento los niños con TEA continuaban con su intervención conductual habitual en modalidad remota y con una frecuencia de al menos una vez por semana (variable denominada *intervención infantil en línea*); si los padres recibieron al menos un apoyo psicoeducativo en línea semanal para ser ayudados a enfrentar las dificultades principales y generales de sus hijos debido a la situación de emergencia (variable denominada *apoyo parental en línea*); y si el progenitor, con un trabajo estable, continuó empleado durante el confinamiento, ya sea de forma remota o presencial (variable denominada *permanencia en el trabajo*).

A su vez, Givigi et al. (2021) desarrollaron la investigación *Impactos del distanciamiento social por Covid-19 en la comunicación de niños y adolescentes con autismo*, la cual fue de tipo descriptivo transversal. Se contó con la participación de 322 padres o tutores de niños y adolescentes con edades comprendidas entre los 2 y 19 años, todos ellos diagnosticados con autismo. Estos participantes completaron un cuestionario que constaba de 21 preguntas, siendo 19 de ellas afirmativas (6 de elección única, 5 de opción dicotómica y 8 de elección múltiple); mientras que los 2 restantes requerían respuestas abiertas y se categorizaron en función de sus contenidos.

En cambio, la investigación de Manso et al. (2021) llamada *Análisis multimedia del impacto del confinamiento por COVID-19 en menores con autismo*, fue de enfoque cualitativo, de corte fenomenológico; siendo que el recojo de información se llevó a cabo mediante el proceso de observación cualitativa durante noviembre del año 2020, centrado en el espacio español. Llevaron a cabo una observación minuciosa de los espacios multimedia en línea y a partir de este análisis multimedia se procedió a examinar el contenido en redes sociales, páginas web y sistemas de comunicación en línea. Además, se incorporaron al estudio un total de cinco blogs, dieciséis videos de YouTube, veintidós publicaciones en Twitter y diecisiete noticias procedentes de diversas fuentes, como el periódico digital El Mundo, Nueva España, la revista Triodos, ABC, entre otros. Mas aún, se revisaron algunas publicaciones en Instagram. Este enfoque permitió explorar la experiencia y las opiniones personales relacionadas con el autismo, brindando una visión más completa de esta realidad.

Carmenate et al. (2020) realizaron un estudio titulado *Repercusión psicológica en niños con trastorno del espectro autista durante el confinamiento por COVID-19*, de corte cualitativo documental, específicamente es una revisión sistemática realizada desde el periodo de pandemia hasta el mes de abril del año 2020; fueron siete artículos revisados que no fueron necesariamente relacionados con niños. Realizaron una búsqueda bibliográfica en las bases de datos académicas de *Medline/Pubmed, Elseiver, Scielo y Google*; utilizando palabras clave como pandemia, confinamiento, trastornos del espectro autista y salud mental.

Garrido et al. (2021) realizaron un estudio denominado *Covid-19 y autismo: impacto en las personas con autismo y sus familias en Uruguay*, de tipo cualitativo transversal y descriptivo, a través de una encuesta virtual a familiares y terapeutas de personas con autismo. Esta investigación se desarrolló en ocho países de América Latina, que incluyeron Perú, Brasil, Chile, Argentina, México, República Dominicana, Venezuela y Uruguay. Se llevó a cabo una selección intencional de participantes obtenidos mediante redes sociales, organizaciones relacionadas con el movimiento de padres, así como centros de salud y educativos, entre los meses de junio a agosto de 2020. Las encuestas se completaron de forma anónima y en línea, las cuales fueron respondidas tanto por cuidadores como por terapeutas de personas con TEA. En total, participaron 269 personas con TEA, de las cuales 105 estaban en el rango edad de 7 años a 12 años.

Respecto al cuestionario, titulado 'Personas con Trastorno del Espectro Autista, Familias y Profesionales en América Latina: Desafíos y Oportunidades en Tiempos de COVID-19', este constaba de nueve secciones, que abordaban temas que incluían información demográfica fundamental, la educación previa y posterior a la pandemia, las condiciones en el hogar durante el período de la pandemia, los tratamientos y respaldos recibidos al comienzo de la pandemia, modificaciones en el comportamiento debido al aislamiento y situaciones relacionadas con la pandemia, la frecuencia de las salidas del hogar, los tratamientos y respaldos actuales, así como las principales inquietudes experimentadas durante la pandemia. El cuestionario se diseñó en español y, una vez creado, se sometió a una validación por parte de siete profesionales

(psiquiatras y psicólogos) de los países participantes. Tuvo como objetivo asegurar que la redacción y las palabras utilizadas fueran adecuadas para la población objetivo, que incluía a personas con TEA, cuidadores y terapeutas. Para obtener información sobre el proceso de administración, la duración de la encuesta y la comprensión de los términos utilizados, se aplicó una prueba piloto del formulario con tres familias de cada país. Durante este proceso, en algunas interrogantes se agregó la opción "otro" para permitir a los participantes proporcionar información no contemplada en las opciones predefinidas del formulario.

También, Amorín et al. (2020) llevaron a cabo un estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico con el título *Impacto de la COVID-19 en niños con Trastorno del Espectro Autista*. El estudio involucró a 99 padres de hijos diagnosticados con autismo y a padres de hijos sin autismo que conformaron el grupo de control. Se administró un cuestionario anónimo compuesto por 24 preguntas a través de llamadas telefónicas o correos electrónicos. Este cuestionario abordó aspectos demográficos y clínicos de los niños, así como el impacto que la pandemia tuvo en diversos aspectos de la vida cotidiana de las familias. Además, se utilizó una escala de calificación del 0 al 10 para medir los 'niveles de ansiedad' y la 'adaptación a la cuarentena', donde una puntuación superior reflejaba un mayor nivel de ansiedad o una adaptación más efectiva al período de cuarentena.

#### **2.4. Estudios Acerca del Tema**

En el siguiente apartado se clasificaron en tres tipos los estudios encontrados, considerando la pandemia originada por el COVID 19 y su afectación en niños con TEA.

### ***2.3.1 Estudios Acerca del Impacto Cognitivo en Niños con Trastorno Espectro Autismo***

En el estudio de Garrido et al. (2021) se centraron en investigar las consecuencias de la pandemia y las medidas adoptadas en términos de cambios en el comportamiento, emociones y retrocesos en individuos con autismo en Uruguay; además de evaluar su acceso a servicios de salud y educación en este contexto, también se llevaron a cabo comparaciones en base al género y la edad de los individuos. De los 269 cuidadores que participaron en una encuesta anónima, el 43.9% informó sobre desafíos de convivencia más pronunciados, y el 75.4% indicó retrocesos en el aprendizaje. Se observó una relación positiva y de magnitud moderada entre los retrocesos y los diferentes grupos de edad, donde la edad de los participantes explicó el 18.4% de la variabilidad. Los adolescentes de 13 a 18 años (n=51, 92.8%) experimentaron los retrocesos más significativos durante la pandemia; seguidos de los niños de 7 a 12 años (n=76, 73.1%), jóvenes de 19 a 24 años (n=7, 70%), niños menores de 3 años (n=10, 71.5%), y finalmente, niños de 4 a 6 años (n=56, 68.3%).

Asimismo, Soubeste et al. (2022) resaltan como aspecto favorable el valor del tiempo que pasan en el hogar, esta es una oportunidad para fortalecer la comprensión dentro de la familia y planear intervenciones adaptadas desde este entorno. Para enriquecer y respaldar esto, resulta fundamental contar con un grupo de apoyo formado por profesionales de la salud y establecimientos educativos. Los autores se enfocaron en mejorar las relaciones de familia y mejorar la comunicación entre las personas que tienen autismo y sus cuidadores. También se centraron en promover actividades lúdicas y desarrollar habilidades que fomenten la autonomía en la vida cotidiana

### ***2.3.2 Estudios Acerca del Impacto Emocional en Niños con Trastorno Espectro Autismo***

Carmenate y Rodriguez (2020), en un estudio reciente, documentaron cambios importantes en la salud mental de los niños con TEA como resultado del confinamiento a causa de la pandemia de COVID-19. Los investigadores encontraron que los síntomas más comunes incluían agresividad, ansiedad relacionada con la incapacidad de comprender la situación de confinamiento, episodios de estrés, problemas para conciliar el sueño, irritabilidad, manifestaciones de conductas repetitivas y una regresión en las habilidades previamente adquiridas. Para los niños con autismo, el confinamiento fue particularmente desafiante, ya que suelen reaccionar de manera exagerada ante cambios en su rutina diaria.

Echevarría, Diaz y Narzisi (2020) identificaron como un factor de riesgo la ausencia de las terapias o intervenciones, a las cuales se les dedicaba muchas horas; ocasionando que aumentaran los niveles de estrés. Adicionalmente, es importante destacar que antes de la pandemia, los niños con autismo solían someterse a intervenciones que requerían muchas horas de atención a la semana, tanto en entornos familiares como en hospitales o centros especializados. Estas intervenciones eran principalmente de carácter presencial o físico. No obstante, con la implementación de medidas de contención destinadas a prevenir la propagación del virus, resultó inviable que los terapeutas brindaran apoyo físico a los niños con TEA. Este cambio debía abordarse con precaución para prevenir un incremento en el nivel de estrés de los padres y una intensificación de los desafíos conductuales de los niños. Por lo tanto, los autores enfatizaron la necesidad de que padres, terapeutas e investigadores trabajen en

conjunto de manera urgente para establecer nuevas rutinas efectivas que aseguren el bienestar de los niños.

Asimismo, Amorin et al. (2020) realizaron una investigación con el objetivo de comprender cómo experimentaron el aislamiento social durante la cuarentena los niños con autismo y sus familias. Los resultados revelaron notables diferencias en la gestión de las emociones entre los padres de niños con TEA y los padres del grupo de control. El 55.8% de los padres de niños con TEA indicaron que hubo un efecto adverso en el manejo de las emociones, en contraste con el grupo de control, donde el 71.4% de los padres mencionaron un impacto generalmente positivo o neutral de la cuarentena en la gestión emocional. Se observó que los niños con autismo presentaban niveles moderadamente más altos de ansiedad debido a la cuarentena en comparación con los niños sin este trastorno del desarrollo (grupo de control), y lo mismo ocurría con los cuidadores de los niños con autismo. En el tiempo de suspensión de clases escolares, los niños con autismo experimentaron principalmente cambios en su comportamiento, mientras que la mayoría de los niños en el grupo de control mantuvo su comportamiento previo a la cuarentena. Es importante destacar que los padres señalaron que las causas de estos cambios de comportamiento en los niños con autismo incluían síntomas relacionados con esta condición, como ansiedad, irritabilidad, obsesiones, hostilidad e impulsividad.

### ***2.3.3 Estudios Acerca del Impacto Social en Niños con Trastorno Espectro Autismo***

La investigación realizada por Patel (2020) busca examinar las repercusiones del COVID-19 en la salud mental de niños con discapacidades tanto físicas como mentales. En los niños con TEA, el desarrollo de habilidades sociales y la interacción

con otros ha representado uno de los mayores desafíos, especialmente debido a las restricciones de distanciamiento social. La imposibilidad de participar en actividades al aire libre ha tenido un impacto negativo en su progreso en este aspecto. La falta de una rutina estable y la incertidumbre que rodea la situación actual pueden generar mayor ansiedad, irritabilidad y agitación en los niños con TEA; además de dar lugar a la aparición de emociones desfavorables.

Echevarría, Diaz y Narzisi (2020), expresan que las rutinas cambiantes causan en los niños con TEA un sufrimiento intenso o generan modificaciones en la conducta. El confinamiento en niños da lugar a comportamientos autolesivos, como golpearse la cabeza contra superficies u objetos, saltar, correr, gritar y mostrar resistencia y desafío. Además, los trastornos coexistentes podrían empeorar debido a estos patrones de conducta, especialmente en niños con habilidades cognitivas limitadas, donde estos comportamientos son aún más evidentes.

Asbury et al. (2020) argumentan sobre las repercusiones en la salud mental de los niños con discapacidades, enfocándose en que uno de los retos más significativos para los niños con autismo es el desarrollo de habilidades sociales y su capacidad para interactuar con otros. La situación de aislamiento social, así como la falta de acceso a actividades al aire libre, ha tenido un impacto perjudicial en su desarrollo en esta área. La ausencia de una rutina estable y la incertidumbre que rodea la situación de pandemia contribuyeron a que los niños con TEA experimenten niveles elevados de ansiedad, preocupación, irritabilidad, intranquilidad, cambios de humor y la manifestación de emociones negativas, a veces incluso comportamientos desafiantes. Asimismo, los padres informaron sentirse preocupados por la comprensión y la conciencia del niño;

mencionando también la necesidad urgente de que sus hijos vean rostros conocidos, como las de su maestro o asistente de enseñanza. Finalmente, una minoría de padres informó que la salud mental de su familia no se ha visto significativamente afectada por el COVID-19 o, en algunos casos, ha experimentado mejoras.

Soubeste et al. (2022) encontraron mejora en la comunicación y el desarrollo del lenguaje a partir de la interacción en el entorno hogareño y la conexión con familiares, especialmente en un ambiente sereno. En ciertas situaciones, esto condujo a la creación de espacios con menos distracciones y estímulos, generando así un entorno más seguro. En cuanto a los aspectos educativos, se subraya que la posibilidad de estar más tiempo en el hogar permitió que la educación formal fuera respaldada de manera más activa por la familia, facilitando la comprensión de las necesidades de los hijos y el trabajo realizado por los profesores.

## **2.5. Reflexiones Teóricas sobre el Tema**

El desarrollo psicosocial en niños con autismo puede presentar características particulares debido a las dificultades que experimentan en la interacción social, la comunicación y la presencia de patrones de comportamiento repetitivos.

De esta manera, partiendo del objetivo general del presente estudio, se revisó la evidencia científica y disponible del impacto psicosocial del COVID 19 en los niños con TEA; una población que se distingue por la complejidad significativa en el manejo de su comportamiento (Sálmeron-Medina, 2022). Se ha encontrado que el impacto psicosocial ha sido significativo y ha presentado desafíos particulares para esta población como en los cambios en la rutina, cambios en la interacción social, aumento

de la ansiedad y el estrés, dificultades en el aprendizaje a distancia, y aumento del aislamiento social.

*La Teoría de la Coherencia Central*, en el contexto de niños con autismo, se refiere a la tendencia de estos niños a procesar información enfocándose en detalles específicos en lugar de comprender la información de manera global (Ortiz et al., 2013). Durante la pandemia, los niños con autismo, que tienden a centrarse en detalles específicos, se vieron abrumados por la gran cantidad de información detallada sobre la pandemia, como datos médicos y noticias, lo que aumentó su ansiedad y preocupación. Además, su dificultad para percibir la información en su contexto global llevó a una comprensión limitada de las implicaciones y medidas necesarias para enfrentar la pandemia. La interacción social también se vio influenciada, ya que tienen dificultades para percibir y comprender las señales sociales y las sutilezas en las interacciones relacionadas con las medidas de distanciamiento social, lo que aumentó su aislamiento y generó estrés adicional. Es importante proporcionar apoyo y orientación de manera que se ajuste a las necesidades de procesamiento cognitivo de los niños con autismo, como el uso de imágenes visuales, información concretamente estructurada y explicaciones claras y simplificadas para ayudarles a comprender la situación de la pandemia. Además, durante la pandemia, sus intereses especiales se utilizaron de manera positiva para proporcionar estructura y motivación en actividades relacionadas con la prevención, la seguridad y el bienestar (Narzisi, 2020).

Según Vigotsky (1988), la *zona de desarrollo próximo* se define como la brecha entre las habilidades que un niño puede realizar de manera independiente y lo que puede alcanzar con la asistencia y el respaldo de personas más competentes. En este

caso, la familia ha desempeñado un papel crucial en el periodo de aislamiento social, ya que los niños con autismo pudieron verse beneficiados de un apoyo individualizado para acceder a su zona de desarrollo próximo a través de la adaptación de materiales de aprendizaje, el uso de estrategias visuales o la enseñanza guiada para ayudarles a adquirir nuevas habilidades. Los padres, cuidadores y profesionales desempeñan un papel importante en proporcionar andamiaje a los niños con autismo, adaptando el apoyo a las necesidades personales de cada niño. En cuanto a los aspectos educativos, se destacó que el aumento del tiempo compartido en el hogar brindó una oportunidad para que las familias participaran de manera más activa en la educación formal y comprendieran mejor las necesidades de los niños con autismo. Sin embargo, la limitación en el acceso a espacios al aire libre, juegos y actividades sociales debido a la permanencia en el entorno hogareño tuvo un impacto negativo en la socialización y agravó los síntomas característicos de la condición (Soubeste et al., 2022).

Además, la transición a la educación a distancia presenta desafíos particulares para los niños autistas, debido a la existencia de desafíos para adaptarse a nuevos formatos de aprendizaje y para recibir el apoyo individualizado que necesitan; pudiendo afectar a su sentido de competencia y logro académico. En las primeras etapas del desarrollo, Jerome Bruner destaca la importancia del aprendizaje a través de la manipulación de objetos físicos y la interacción con el entorno. A medida que los niños crecen, se promueve un enfoque más conceptual y abstracto del aprendizaje, donde se fomenta la comprensión de principios y conceptos más complejos (Camargo y Hederick, 2010).

La teoría del aprendizaje por descubrimiento de Jerome Bruner también puede ofrecer una perspectiva relevante para comprender la relación entre los niños con autismo y los desafíos que enfrentan en el transcurso de la pandemia de COVID 19, a pesar de que dicha teoría se centra principalmente en el proceso de aprendizaje. El autor menciona que el aprendizaje es más efectivo cuando los niños son activos y participan de manera directa en la construcción de su conocimiento. Los niños con autismo pudieron haberse beneficiado de oportunidades para el aprendizaje activo y participativo. Esto es respaldado por Stadheim et al. (2022) quienes indican que uno de los cambios más significativos reportados por los padres fue la transición del aprendizaje presencial a la educación y terapias remotas, relacionadas con el autismo. Para algunos, la continuidad de los apoyos educativos e intervenciones a través de plataformas en línea fue beneficioso, ya que les proporcionó recursos para adaptarse a los cambios de la pandemia; sin embargo, para otros niños esta transición al aprendizaje o terapia a distancia presentó desafíos distintivos, convirtiéndose en un obstáculo para su funcionamiento y desarrollo.

La pandemia ha generado estrés adicional en las familias, y esto ha impactado a los niños con TEA. Si los padres o cuidadores están experimentando altos niveles de estrés, pueden tener menos recursos emocionales y tiempo disponible para brindar apoyo y fomentar la confianza y la laboriosidad en los niños. De ese modo, el estrés causado por el aislamiento social no solo lo experimenta el niño, sino también la familia de personas con TEA con síntomas más severos. Otro factor importante que tomar en cuenta es que los servicios de terapia tuvieron que cerrar (Manning y Billiam, 2020). Se puede observar que la pandemia ha causado efectos psicológicos negativos como

ira, confusión, angustia mental y síntomas de estrés postraumático; en algunas personas fue temporal, mientras que en otras el periodo de duración fue mayor (Brook, Webster, Smith, et al. 2020).

La teoría del estrés de Richard Lazarus (1993) proporciona una perspectiva útil para comprender cómo los niños autistas pueden experimentar estrés durante la pandemia. Los niños con autismo a menudo enfrentan desafíos específicos en la interpretación de las situaciones y en el manejo de las demandas sociales y emocionales. De esta forma, se diferencian dos tipos de evaluaciones en relación con el tema: (a) se tienen las evaluaciones primarias, en donde los niños con autismo pueden tener dificultades para comprender y evaluar adecuadamente la información relacionada con la pandemia, pueden tener dificultades para comprender el concepto de una enfermedad global y las implicaciones para su vida diaria, lo que puede generar ansiedad y preocupación, especialmente si perciben la situación como amenazante o incomprensible; y (b) también se tienen las evaluaciones secundarias, en donde los niños con autismo pueden tener recursos y habilidades de afrontamiento limitados para hacer frente a los cambios y desafíos asociados con la pandemia. Ellos tienen dificultades para adaptarse a las rutinas alteradas, la falta de estructura y los cambios en las interacciones sociales. La carencia de apoyo social y la interrupción de servicios terapéuticos también pueden afectar su capacidad para hacer frente de manera efectiva.

En cuanto a la edad, se encontró que a medida que los niños y niñas eran mayores, aumentaba el temor y estrés a la COVID-19, posiblemente debido a los miedos evolutivos sociales y a una mayor preocupación por la enfermedad. Los niños más jóvenes demostraron una mayor capacidad para entender la situación y comunicar

los síntomas en caso de infección, en contraposición a los niños mayores. Por otro lado, los niños con grado 3 de apoyo requirieron una asistencia notable debido a sus bajos niveles de funcionamiento cognitivo y mayores problemas en el uso del lenguaje oral y el no poder comunicarse verbalmente. (Prieto et al., 2022).

Lazarus añadió otros conceptos junto a Folkman (1986): *el afrontamiento centrado en el problema*; es decir, los niños con autismo pueden tener problemas para identificar estrategias concretas para abordar los desafíos específicos relacionados con la pandemia, así como para comprender y seguir las pautas de seguridad, como el distanciamiento social o el uso de mascarillas, generando frustración y ansiedad adicional. El otro tipo es *el afrontamiento centrado en la emoción*, aquí los niños con autismo también pueden experimentar dificultades en la regulación emocional durante la pandemia. Se evidenciaron dificultades para expresar y comprender sus propias emociones, así como para interpretar las emociones de los demás. Esto ha generado ansiedad, confusión y dificultades para buscar apoyo emocional adecuado (Carmenate & Rodríguez, 2020).

Se debe agregar, también, que existe una falta de asistencia de educación especial a los niños debido a las clases virtuales, dado que los padres no pueden asumir el papel de los maestros de educación especial existiendo la falta de tecnologías de asistencia. Sin embargo, la familia se ha tenido que adaptar ante esta nueva situación, ya que los niños con TEA realizan sus tareas desde sus hogares, siendo esto un desafío significativo para ellos y sus familias, que ha traído consecuencias como cambios conductuales, fisiológicos y desregulación emocional. Esto se debe a que la familia desempeña un rol esencial en la vida y el crecimiento de los niños, pudiendo tener un

impacto relevante en el desarrollo integral de sus hijos abarcando tanto su crecimiento emocional y su capacidad para regular sus emociones. (Ceballos & Sevilla, 2020).

La teoría del aprendizaje por descubrimiento de Jerome Bruner puede tener implicaciones importantes para los niños con autismo durante la época de COVID 19, aunque los desafíos y necesidades específicas de cada niño con autismo pueden variar. Sobre todo, es destacable la implicación activa del niño en el proceso de adquirir nuevo conocimiento. Durante la pandemia, los niños con autismo enfrentaron dificultades adicionales para participar en actividades educativas y sociales debido a la interrupción de la rutina, la falta de interacciones presenciales y los cambios en la prestación de servicios terapéuticos; sin embargo, es fundamental encontrar formas de fomentar su participación activa y motivación en el aprendizaje, adaptando las actividades y utilizando enfoques que les resulten atractivos y significativos. Otro punto importante a reconocer es la importancia de adaptar el aprendizaje a las necesidades y habilidades individuales de cada niño. Además de ello, es fundamental priorizar las necesidades específicas de los niños con TEA y proporcionar un enfoque de aprendizaje individualizado. Esto implica considerar sus intereses, fortalezas y áreas de desarrollo, y adaptar las actividades y materiales educativos en consecuencia (León, 2020). La teoría del aprendizaje por descubrimiento puede respaldar el uso de enfoques multisensoriales para el aprendizaje durante la pandemia; es decir, se puede usar materiales y actividades que involucren diferentes sentidos, como el tacto, la vista y el oído, para aumentar la participación y la comprensión del niño. De esta forma se hace énfasis a la importancia de la experiencia directa y el aprendizaje práctico. Los niños con autismo pueden favorecerse de actividades concretas y prácticas que les permitan

explorar y descubrir el mundo que les rodea. Esto puede incluir actividades de manipulación, experimentación y resolución de problemas que promuevan su participación activa y su capacidad para comprender conceptos abstractos.

Otro punto importante es que la mayoría de las investigaciones se han centrado en niños típicos y adultos, existiendo una escasa evidencia disponible en niños con Trastorno del Espectro Autista. Si los niños ya son una población vulnerable per se, al tener algún trastorno mental este riesgo se duplica (García y Cuellar 2020); por esta razón se sugiere brindar técnicas y orientación a los padres de familia para que puedan enfrentar esta dificultad que ha surgido y que esta tenga una menor repercusión posible.

En ese sentido, resulta imprescindible realizar un entrenamiento constante a los padres o apoderados de los niños con TEA, quienes al estar junto a ellos la mayor parte del tiempo, poseen mayores oportunidades de enseñar diferentes habilidades. Siendo relevante planificar un entrenamiento dirigido a los familiares, en el cual se pueda fortalecer la consistencia de cómo brindar las instrucciones y la retroalimentación; así como también decidir el tipo de ayuda que requiere el niño.

Un aspecto adicional que considerar es el compromiso y la participación activa de la familia para fomentar aprendizajes funcionales y que el menor pueda generalizar a otras situaciones. También ha aparecido la necesidad de plantear otros estímulos llamativos que se acomoden a la situación, como podrían ser juegos en familia y que ello sea reforzado por el cuidador al realizar una actividad, entre otros (León, 2020).

## **2.6. Impacto Teórico y Social del Tema**

El presente estudio realizado brinda información relevante, que tiene el potencial de contribuir a la mejora de las circunstancias y requisitos de esta población

incidiendo así en el nivel teórico y social en campos como la psicología. Las contribuciones a cada rama de la psicología relacionadas con este tema se mencionan a continuación:

Por un lado, se desatacan las contribuciones en la psicología clínica, ya que contribuye a la comprensión de los desafíos y dificultades específicas que enfrentan estos niños desde una perspectiva clínica. Ayuda a los profesionales de la salud mental a poder realizar ajustes a los modelos de intervención considerando los factores contextuales y las necesidades individuales de los niños con TEA. Además, aporta conocimiento para el diseño de estrategias de tratamiento que aborden las dificultades específicas que surgen a raíz de la pandemia, como la ansiedad, el estrés, el aislamiento social y los cambios en la rutina. La pandemia ha generado un aumento en los niveles de estrés y ansiedad en la población en general, y esto también se aplica a los niños con TEA; por estas razones, la presente investigación permitirá que los profesionales de esta área desarrollen enfoques de gestión del estrés y la ansiedad adaptados a sus necesidades. Esto incluye técnicas de relajación, manejo de la incertidumbre y desarrollo de habilidades de afrontamiento para promover su bienestar emocional. Los profesionales pueden ayudar a las familias a comprender y abordar las dificultades que enfrentan, ofreciendo recursos y estrategias para mejorar la calidad de vida familiar. Asimismo, permite facilitar el seguimiento y atención a largo plazo identificando las necesidades en curso y los posibles desafíos que puedan surgir como resultado de la pandemia. Esto ayuda a establecer planes de tratamiento y seguimiento adecuados para garantizar una atención continua y de calidad a los niños con TEA y sus familias.

Otro aporte se dirige a la psicología del desarrollo, este enfoque analiza cómo los eventos y las experiencias pueden influir en el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños, y cómo se pueden promover factores protectores y de resiliencia. La pandemia y sus consecuencias han introducido transformaciones importantes en la vida de los niños con TEA, como interrupciones en la educación, limitaciones en la interacción social y adaptación a nuevas formas de aprendizaje. Este estudio puede ayudar a comprender la plasticidad del desarrollo en niños con TEA; es decir, cómo su desarrollo y adaptación pueden cambiar en respuesta a los desafíos y experiencias vividas durante la pandemia. Además de esto, la investigación aporta en la comprensión de cómo estos niños pueden enfrentar y superar los desafíos relacionados con la pandemia, identificando los recursos internos como sus fortalezas individuales, habilidades de afrontamiento y recursos externos como las intervenciones especializadas, entornos educativos inclusivos, apoyo social y familiar que promueven su resiliencia y bienestar en el proceso de adaptación.

En lo referido a la psicología educativa, este estudio proporciona información a los educadores que ayuda a comprender mejor los obstáculos que experimentan los niños con TEA durante la educación a distancia o en entornos híbridos, y a desarrollar enfoques pedagógicos que promuevan la participación, el aprendizaje y el bienestar de estos estudiantes. La pandemia ha generado barreras educativas adicionales para los niños con TEA, como la falta de acceso a servicios de apoyo, la interrupción de rutinas y la adaptación a nuevas formas de aprendizaje; así, los resultados de esta investigación permiten buscar soluciones para asegurar una educación inclusiva y de calidad para los niños con TEA durante y después de la pandemia. También proporciona información

sobre los desafíos específicos que enfrentan estos niños en entornos educativos no presenciales y sugiere estrategias para promover su participación activa, adaptando el currículo y proporcionando apoyos individualizados. Además de ello, puede impulsar el desarrollo de recursos y materiales educativos adaptados a sus necesidades; incluyendo la creación de herramientas digitales, actividades prácticas y estrategias que promuevan el aprendizaje y la inclusión de los niños con TEA en entornos educativos no tradicionales. Igualmente, puede contribuir en la creación de programas de formación dirigidos a maestros y especialistas en educación, con un enfoque de abordaje de las necesidades específicas de los estudiantes con TEA durante períodos de crisis, ofreciendo recursos y tácticas para ajustar la enseñanza, manejar las conductas y fomentar un entorno educativo que promueva la inclusión.

Con respecto a la psicología de la salud, la pandemia por COVID-19 ha destacado la necesidad de tener en cuenta los componentes de salud en el ámbito de la psicología. Este estudio proporciona información valiosa sobre cómo los factores de salud pueden interactuar con la salud mental y el bienestar de estos niños; abarcando la evaluación de las repercusiones físicas y emocionales de la enfermedad, la efectividad de las medidas preventivas y los obstáculos que puedan existir para acceder a los servicios de atención médica.

Por otro lado, el aporte para la psicología social radica en que examina cómo los factores sociales (como el aislamiento social, la falta de interacción social y la adaptación a nuevas normas y reglas sociales) afectan la experiencia y el bienestar de los niños con TEA, abordando la importancia de la inclusión social y la construcción de redes de apoyo en momentos de crisis. En la pandemia se tomaron medidas de

restricción que afectaron tanto a su capacidad para interactuar socialmente, como a sus formas de adaptación a estas nuevas normas. Esto permite una comprensión más amplia de cómo los factores sociales influyen en la experiencia y el bienestar de los niños con TEA.

Otro aporte importante se dirige a la psicología comunitaria, porque se enfoca en cómo las comunidades y los entornos sociales pueden brindar apoyo y recursos para mitigar los efectos negativos. Esto incluye la promoción de servicios y programas comunitarios adaptados, así como la identificación de factores de protección y resiliencia en el contexto comunitario. Según lo examinado en esta investigación, se destaca la importancia de las políticas gubernamentales y de los programas diseñados para mitigar las repercusiones psicosociales del COVID-19 en los niños que tienen autismo.

En otra instancia, a pesar de que se identificaron niveles significativos de impacto psicológico en la mayoría de los estudios, se observó una carencia de intervenciones específicas destinadas a mitigar estas consecuencias en los niños con TEA durante la pandemia de la COVID-19. Esto indica que existen necesidades no atendidas en la actualidad; teniendo esto en cuenta, es crucial reflexionar sobre las posibles consecuencias de no abordar los efectos psicosociales que experimentaron estos niños durante la pandemia de COVID-19; promoviéndose así la realización de investigaciones que se enfoquen en evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 y sus efectos a largo plazo en esta población.

### **III. CONCLUSIONES**

A continuación, se presentan las conclusiones derivadas de la información recopilada en concordancia con los objetivos de la investigación:

Con relación al objetivo general, el impacto psicosocial del COVID-19 en niños con TEA ha sido profundo y requiere una atención especial, ya que forman un grupo vulnerable que, según se ha evidenciado, ha experimentado un impacto emocional más significativo debido al distanciamiento social en comparación con otros niños. Este impacto ha tenido efectos negativos en áreas como las relaciones sociales y el aprendizaje, y ha mostrado una clara exacerbación de sus síntomas psicopatológicos. También, se destacó que el aumento del tiempo pasado en casa permitió una mayor participación de las familias en las tareas domésticas, brindando una mayor comprensión de las necesidades de sus hijos y del trabajo realizado por los docentes.

Respecto al primer objetivo específico, las repercusiones a nivel psicológico en los niños con autismo han significado una experiencia positiva en la vivencia de la pandemia. Esto se ha reflejado en un incremento del tiempo dedicado a la convivencia en familia, lo cual ha fortalecido las relaciones afectivas entre adultos y niños. Se han observado mejoras en áreas como la afectividad y el vínculo entre los niños y sus padres; y se ha valorado de manera positiva el contacto con la familia y el tiempo compartido en el hogar.

Por otro lado, los niños con TEA tienden a depender en gran medida de rutinas estructuradas y predecibles para su bienestar emocional y su funcionamiento diario. Sin embargo, las medidas de confinamiento, suspensión de clases en las escuelas y la transición al aprendizaje a distancia han trastocado estas rutinas, lo que ha generado

confusión y ansiedad. La falta de estabilidad y predictibilidad son desafiantes para los niños con TEA, ya que puede afectar su capacidad para regular sus emociones y adaptarse a los cambios.

La ansiedad y el estrés también han sido una consecuencia común de la pandemia para los niños con TEA. La constante y cambiante información sobre la enfermedad, las medidas preventivas y las restricciones puede aumentar la confusión y la ansiedad en estos niños, que tienen dificultades para comprender y adaptarse a los cambios rápidos en el entorno. La incertidumbre de saber cuándo volverán a la escuela, cuándo podrán ver a sus seres queridos o cuándo se restablecerá una sensación de normalidad generaron altos niveles de estrés en los niños con TEA, así como en sus familias.

En relación con el segundo objetivo específico, se observaron consecuencias sociales de la pandemia en los niños con TEA, como una reducción en su interacción social, la manifestación de conductas agresivas dirigidas hacia otros o hacia sí mismos, así como la presencia de emociones difíciles de gestionar, que incluyen ansiedad, frustración, impulsividad, irritabilidad, miedo, inestabilidad emocional y preocupación. Se destaca una prevalencia de percepción negativa del confinamiento en cuanto a su influencia en la conducta de los niños. Los padres perciben dificultades con relación al aumento de la rigidez mental y las rutinas, la aparición de comportamientos oposicionistas o disruptivos, exacerbaciones conductuales y episodios temporales de pérdida de control de esfínteres.

Los niños que viven con TEA suelen tener dificultades en las habilidades sociales y experimentan dificultades para establecer y mantener relación con otras

personas. El distanciamiento físico y las restricciones en las interacciones sociales llevan a una reducción en el contacto con amigos, compañeros de clase y familiares, lo que ha aumentado el aislamiento social.

Además, se evidenció la interrupción de servicios terapéuticos esenciales para los niños con TEA, muchos de ellos reciben terapias especializadas, como terapia ocupacional, terapia del habla y terapia conductual que fueron suspendidas o limitadas debido a las restricciones impuestas para contener la propagación del virus. La transición a terapias virtuales fue efectiva en su minoría para todos los niños, y la falta de acceso a servicios terapéuticos de calidad afectó negativamente su progreso y desarrollo.

A pesar de los desafíos mencionados, es importante destacar que cada niño con TEA es único y su experiencia durante la pandemia puede variar. Algunos niños pueden adaptarse relativamente bien a los cambios y las nuevas circunstancias, mientras que otros pueden requerir un apoyo adicional. Los padres, cuidadores y profesionales de la salud desempeñan un papel fundamental en el manejo de estos desafíos y en la promoción del bienestar de los niños con TEA.

Con respecto a las restricciones del presente estudio, es fundamental señalar que no se encontraron documentos de investigación a nivel nacional sobre el tema. Como resultado, la mayoría de los documentos analizados procedían principalmente de fuentes internacionales y, en su mayoría, de naciones desarrolladas. Por lo tanto, es importante considerar que los hallazgos obtenidos podrían no reflejar la situación en Perú y su aplicabilidad podría ser limitada en un contexto general. Además, algunos de los estudios que trataban el tema estaban restringidos en las bases de datos académicas,

lo que dificultó el acceso a la literatura y, en particular, a investigaciones relacionadas con niños, dado su estatus como una población vulnerable.

Asimismo, hay que recalcar que los estudios psicosociales en niños con TEA han sido limitados por lo cual se sugiere ahondar de manera directa realizando estudios experimentales o cuantitativos acerca de esta población que atravesó la pandemia, ya que se recopilaron en un solo momento y ello impide el análisis de tendencias a lo largo del tiempo o la comparación con los impactos que sufre esta población.

En próximas investigaciones se sugiere delimitar mejor la población de acuerdo con el nivel de autismo que el niño o niña con TEA posea o según las capacidades cognitivas que posean. Además, se recomienda realizar estudios comparativos de género.

También se propone llevar en paralelo estudios a cuidadores principales, debido a que están muy relacionados con el desarrollo del niño a su cargo. Es esencial examinar el tipo organización de horarios y la utilización de ayudas visuales que los niños con TEA emplean durante el período de aislamiento. Esto permitiría determinar si la eficacia de la organización influyó en la atenuación de su impacto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5<sup>a</sup> Ed.). (DSM-V). Washington, D.C., American Psychiatric Association (Trad. Cast. En Barcelona, Masson: 2013).
- Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V., y Guardiano, M. (2020). Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 71(08), 285. <https://doi.org/10.33588/rn.7108.2020381>
- Artigas J. & Paula I. (2016). Autismos que se ‘curan’. *Rev Neurol* 2018; 62 (Supl 1): S41-7.
- Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., & Toseeb, U. (2021). How is COVID-19 affecting the mental health of children with Special Educational Needs and Disabilities and their families? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(5), 1772–1780. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04577-2>
- Baron-Cohen, S., (2010). Autismo y Síndrome de Asperger. Madrid: Psicología Alianza Editorial.
- Bellomo, T. R., Prasad, S., Munzer, T., & Laventhal, N. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorders. *Journal of pediatric rehabilitation medicine*, 13(3), 349–354. <https://doi.org/10.3233/prm-200740>

- Beltrán, O. (2005). Revisiones sistemáticas de la literatura. *Revista colombiana de gastroenterología*, 20(1), 60-69.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3377/337729264009.pdf>
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, vol. 2, núm. 2, julio-diciembre, pp. 50-63 Corporación Universitaria Lasallista Antioquia, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *SSRN Electronic Journal*.  
<https://doi.org/10.2139/ssrn.3532534>
- Ceballos, N., & Sevilla, S. (2020). El Efecto del Aislamiento Social por el Covid-19 en la Conciencia Emocional y en la Comprensión Lectora. Estudio sobre la Incidencia en Alumnos con Trastornos de Aprendizaje y Menor Acceso a las Nuevas Tecnologías. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social (RIEJS)*, 9(3). <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12127>
- Camargo, Á. & Hederich, C. (2010). Jerome Bruner: Dos Teorías Cognitivas, Dos Formas De Significar, Dos Enfoques Para La Enseñanza De La Ciencia. *Psicogente*, 13(24),329-346. ISSN: 0124-0137.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552357008>
- Carmenate Rodríguez., I. D., & Rodríguez Cordero., A. (2020). Repercusión psicológica en niños con Trastorno del espectro autista durante el confinamiento por COVID-19. *Multimed*, 24(3), 690–707.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000300690](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300690)

Centers for Disease Control and Prevention (2020). Intervenciones para la contención comunitaria.: <https://www.cdc.gov/sars/guidance/d-quarantine/app1.html>

Child Mind Institute. (2020). Apoyar a niños con autismo durante la epidemia del COVID-19. <https://childmind.org/article/apoyar-a-ninos-con-autismo-durante-la-epidemia-del-covid-19/>

Coelho-Medeiros, M., Gálvez, Alejandra P., Núñez, A., Le Roy, C., Riquelme, A., & López-Espejo, M. (2022). Impacto del confinamiento en pandemia COVID-19 en la conducta de niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista. *Andes pediátrica*, 93(6), 832-840. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i6.4095>

Consejo Nacional de la Igualdad de las Discapacidades. (2019). *Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021*. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/265413-plan-nacional-para-las-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-2019-2021>

Comisión de la Verdad (2021). Impactos psicosociales. <https://comisiondelaverdad.co/transparencia/informacion-de-interes/glosario/impactos-psicosociales>

Córdova, M. P. (2022). Estrategia metodológica como contribución para disminuir la deserción escolar en tiempos de pandemia por Covid-19. *Ciencia Latina*

*Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 1137–1156.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i3.2279](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2279)

Cuadrado, P. & Valiente, S. (2005). Niños con autismo y TGD (trastornos generalizados del desarrollo). ¿Cómo puedo ayudarles?. Pautas para padres y profesionales. Madrid.

Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 4(5), 346–347. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30097-3)

Decreto Supremo N° 116-2020-PCM. Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 12 de agosto de 2020.

Dekker, L., Hooijman, L., Louwerse, A., Visser, K., Bastiaansen, D., Ten Hoopen, L., De Nijs, P., Dieleman, G., Ester, W., Van Rijen, S., Truijens, F., & Van der Hallen, R. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on children and adolescents with autism spectrum disorder and their families: a mixed-methods study protocol. *BMJ open*, 12(1), e049336. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049336>

Díaz-Castrillón, F. J., & Toro-Montoya, A. I. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y Laboratorio*, 24(3), 183–205. <https://doi.org/10.36384/01232576.268>

Echevarría, L.; Díaz, D. & Narzisi, A. (2020). Trastorno del espectro autista: pautas para el manejo durante el periodo de aislamiento social por el coronavirus.

- Etchepareborda, M. (2015). Funciones ejecutivas y autismo. *Revista Neurología*. 2015; 40 (Supl 1): S155-62
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436–443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- García, A. & Cuéllar, I. (2020). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y cómo mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Anales de Pediatría*, 93(1), 57–58. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.04.015>
- Garrido, G., Montenegro, M., Amigo, M., Valdez, D., Barrios, N., Cukier, S., & Montiel, C. (2021). Covid-19 y autismo: impacto en las personas con autismo y sus familias en Uruguay. *Rev. psiquiatría. Urug*, 12-27.
- Givigi, R., Cunha, A., Barreto, L., Silva, G., & Conceição, L. (2021). Impactos do distanciamento social por Covid-19 na comunicação de crianças e adolescentes com autismo. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 2903–2921. <https://doi.org/10.21723/riaee.v16i4.15687>
- González-Casas, D., Mercado-García, E., y Corchado-Castillo, A. I. (2022). Impacto emocional motivado por la Covid-19 en población millennial española. *Revista De Ciencias Sociales*, 28(1), 51-62. <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i1.37669>
- Hervás A., y Rueda I. (2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. *Rev Neurol* 2018; 66 (Supl. 1): S31-S38

Hervás, A., Balmaña, N., y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista.

*Rev Pediatría Integral* 2017; 22 (2) 92-108.

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona (2020). Trastorno del espectro del autismo y

coronavirus: información para familias.

<https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/trastorno-espectro-autismo->

[coronavirus-informacion-familias](https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/trastorno-espectro-autismo-coronavirus-informacion-familias)

Lazarus, R. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of

changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44(1), 1–22.

Lazarus, R. & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions

and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141–169.

León, R. (2020). Estrategias para controlar los efectos negativos del distanciamiento

social por COVID-19 en niños con TEA. *Revista Digital EOS Perú*, 8(2),

117–125.

<https://www.revistaeos.net.pe/index.php/revistadigitaleos/article/view/48/3>

[0](https://www.revistaeos.net.pe/index.php/revistadigitaleos/article/view/48/3)

López, B., y Leekam, S. R. (2007). Teoría de la coherencia central: una revisión de

los supuestos teóricos. *Infancia y Aprendizaje*, 30(3), 439-457.

<https://doi.org/10.1174/021037007781787462>

Libera, Blanca. (2007). Impacto, impacto social y evaluación del impacto.

ACIMED, 15(3)

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-)

[94352007000300008&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000300008&lng=es&tlng=es)

- Lustig, N. y Tommasi, M. (2020). El COVID-19 y la protección social de los grupos pobres y vulnerables. UNDP. <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/blog/2020/la-poblacion-con-trastornos-del-espectro-autista-frente-al-covid.html>
- Madrid Salud. (2020). El impacto emocional de la pandemia por COVID-19: una guía de consejo psicológico. <https://madridsalud.es/wpcontent/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
- Manso, L., González, M., Verdugo, S., y Sánchez, M. (2021). Análisis multimedia del impacto del confinamiento por COVID-19 en menores con autismo. *Investigação Qualitativa Em Educação: Avanços E Desafios / Investigación Cualitativa En Educación: Avances Y Desafíos*, 7(85-94), 85–94. <https://doi.org/10.36367/ntqr.7.2021.85-94>
- Martín, C. (2010). Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos. Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) e Instituto Hegoa de la Universidad del País Vasco UPV/EHU. [https://cejil.org/wp-content/uploads/pdfs/Manual-sobre-perspectiva-psicosocial-en-la-investigacion-de-dh\\_0.pdf](https://cejil.org/wp-content/uploads/pdfs/Manual-sobre-perspectiva-psicosocial-en-la-investigacion-de-dh_0.pdf)
- Ministerio de Salud (2019). *El 81% de personas tratadas por autismo en Perú son varones*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27103-el-81-de-personas-tratadas-por-autismo-en-peru-son-varones>

- National Institute of Neurological Disorders and Stroke (2020). *Trastorno del Espectro Autista*. Recuperado de <https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/autismo.htm>
- Narzisi, A. (2020). Handle the autism spectrum condition during Coronavirus (COVID-19) stay at home period: Ten tips for helping parents and caregivers of young children. *Brain Sciences*, 10(4), 207. <https://doi.org/10.3390/brainsci10040207>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Trastornos del Espectro Autista*.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Autismo*. <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Ortiz, E.E., Ayala, F., Reyes, A., López, R., & Mexicano, G. (2013). Evaluación de las funciones cognitivas en niños con trastornos del espectro autista. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 5(4), 53-60. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439542505005>
- Palacio, J.; Londoño, J.; Nanclares A.; Robledo, P. & Quintero, C. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2020; 19(4): 279-288. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745020300743>
- Papalia, D. E., Martorell, G., & Estévez Casellas, C. (2017). *Desarrollo humano* (13a ed. --). México, D. F.: McGraw Hill.

- Patel, K. (2020). Implicaciones de salud mental del COVID-19 en niños con discapacidades. *Revista asiática de psiquiatría*, 54, 102273. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102273>
- Postorino, V., Kerns, C., Vivanti G., Bradshaw J., Siracusano M., & Mazzone L. (2018) Anxiety disorders and obsessive-compulsive disorder in individuals with autism spectrum disorder. *Curr Psychiatry Rep* 2018; 19: 92.
- Prieto Navarro, I. (2022). El Impacto de la Pandemia por COVID-19 en Población Infanto-juvenil española con Trastorno del Espectro Autista y en su familia. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 9(1), 72–81. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.8>
- Romero de Harb, D. P., Molina Espinoza, S., Espinoza Beraún, J. C., Mori Paredes, M., & Pasquel Cajas, A. F. (2018). Dinámica familiar y desarrollo psicosocial en estudiantes de educación primaria. *Investigación Valdizana*, 12(4), 205–214. <https://doi.org/10.33554/riv.12.4.156>
- Ruales, M. (2015). El desarrollo psicosocial de los niños y niñas de la escuela “Alonso de mercadillo” y la intervención del trabajador social. Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10411/1/MARIA%20RUALES.pdf>
- Sánchez, A. O., Revilla, D. M., Alayza, M., Sime, L., Mendívil, L., & Tafur, R. (2020). Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en Educación. Escuela de Posgrado PUCP.

<https://posgrado.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2021/10/libro-losmetodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf>

Siracusano, M., Segatori, E., Riccioni, A., Emberti Gialloreti, L., Curatolo, P., & Mazzone, L. (2021). The Impact of COVID-19 on the Adaptive Functioning, Behavioral Problems, and Repetitive Behaviors of Italian Children with Autism Spectrum Disorder: An Observational Study. *Children (Basel, Switzerland)*, 8(2), 96. <https://doi.org/10.3390/children8020096>

Simón Rueda, C., Cañadas Pérez, M., Fernández Blázquez, M. L., & Echeita Sarrionandia, G. (2021). El proceso de confinamiento por la Covid-19 del alumnado con trastornos del espectro autista escolarizado en centros ordinarios: un análisis cualitativo del impacto sobre ellos, sus necesidades futuras y las de sus familias. *Siglo Cero*, (1), 141–161. <https://doi.org/10.14201/scero202152e141161>

Soubeste, M., Salomón, O., & Sadaniowski, A. (2023). Impacto del aislamiento social por COVID-19 en niños y niñas con trastornos del espectro autista y sus familias en la provincia de Misiones. *Revista Argentina de Salud Pública*, 15, 86. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1853-810X2023000100086&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2023000100086&lng=es&tlng=es).

Stadheim, J., Johns, A., Mitchell, M., Smith, C. J., Braden, B. B., & Matthews, N. L. (2022). A qualitative examination of the impact of the COVID-19 pandemic on children and adolescents with autism and their

- parents. *Research in developmental disabilities*, 125, 104232.  
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104232>
- Talero, C.; Echevarría, C.; Sánchez, P., & Morales, G. (2015). Trastorno del espectro autista y función ejecutiva. *Acta Neurológica Colombiana*. pág. 246-252. <https://doi.org/10.22379/2422402237>
- Türkoğlu, S.; Uçar, H.; Çetin, F.; Güler, H., & Tezcan, M. (2020). The relationship between chronotype, sleep, and autism symptom severity in children with ASD in COVID-19 home confinement period. *Chronobiology international*, 37(8), 1207–1213.  
<https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1792485>
- UNICEF. (2020) No dejar a ningún niño atrás durante la pandemia: niños con discapacidades y COVID-19. <https://data.unicef.org/topic/child-disability/covid-19/>
- Vásquez, B. & de Sol, M. (2017). Características Neuroanatómicas del Síndrome de Asperger. *Int. J. Morphol.*, 35(1):376-385, 2017.
- Vygotsky, S. (1988). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores, Grijalbo: España
- Wilder, A. & Freedman, D. (2020). Aislamiento, cuarentena, distanciamiento social y contención comunitaria: papel fundamental de las medidas de salud pública a la antigua en el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV). *Revista de medicina de viaje*, 27 (2). <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>
- Zilver, A. (2017). Teorías acerca de la Teoría de la Mente. El rol de los procesos cognitivos y emocionales. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, vol. 9,

núm. 3, 2017, pp. 1-12 Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología  
Québec, Canadá