

Proyecto de Evaluación de la Herramienta de Intervención

Desde la Crianza Respetuosa TEAcompañamos:

Modelos de Crianza en Niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Sandra Sofía Forero Nieto

Blanca Libia Londoño Rendón

Natalia Liset Ortiz Betancur



Facultad de Psicología, Universidad CES

Maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje

Angélica Johana Giraldo

Junio, 2023

Tabla de contenido

Descripción de la intervención y de la evaluación.....	4
Descripción de la intervención TEAcompañamos.....	4
<i>Planteamiento del problema</i>	4
<i>Objetivos de la intervención TEAcompañamos</i>	10
<i>Metodología de la intervención</i>	11
<i>Modelo lógico</i>	14
Planteamiento de la evaluación.....	15
Justificación de la evaluación	17
Pregunta de la evaluación	19
Objetivos de la evaluación	19
Objetivo general.....	19
Objetivos específicos	19
Teoría del cambio	19
Metodología	34
Tipo de evaluación.....	34
Enfoque del modelo	35
Diseño de evaluación	35
Enfoque cuantitativo	37
<i>Población y muestra</i>	38
<i>Técnica de recolección de datos</i>	40
<i>Análisis de datos cuantitativos</i>	41

Enfoque Cualitativo	41
<i>Muestra</i>	42
<i>Técnica de recolección de datos</i>	42
<i>Análisis de datos cualitativos</i>	43
<i>Análisis de resultados</i>	44
Consideraciones éticas	45
Cronograma.....	49
Presupuesto	49
Referencias.....	50
Anexos	56
Anexo 1	56
Anexo 2.....	57
Anexo 3.....	60
Anexo 4.....	62

Descripción de la intervención y de la evaluación

Descripción de la intervención TEAcompañamos

Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) considera el Trastorno del Espectro Autista (TEA) como “un grupo de afecciones diversas que se caracterizan por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación”. Según el Boletín Poblacional de Personas con Discapacidad (2020), existen en el país alrededor de 1.3 millones de personas con algún tipo de discapacidad, de los cuales el 15% son adolescentes y el 8% son niños (as). La causa más frecuente de discapacidad en la infancia, son aquellas relacionadas con trastornos mentales y del comportamiento (18.4%) y enfermedades del sistema nervioso central (14.5%). Según la OMS (2022), 1 de cada 160 niños tiene autismo.

A pesar de que no se tienen cifras reales de esta población en nuestro país, actualmente se logran visibilizar muchos más niños con TEA, en los contextos educativos e instituciones prestadoras de servicios de salud. A la par se hacen evidentes las dificultades que presentan las familias para relacionarse con los niños y niñas desde una crianza respetuosa, generando inconvenientes en el manejo de los problemas de conducta de estos infantes en su día a día (Hervás y Rueda, 2018). Lo anterior está acorde con los resultados de la encuesta realizada a padres de niños con trastornos del neurodesarrollo y al aumento de corrientes a nivel mundial que tratan de orientar y dar respuesta a los padres, sobre el manejo de los niños con TEA y sus problemas de conducta.

Es importante considerar que existen familias, que, al momento de identificar el diagnóstico de uno de sus hijos con Trastorno del Espectro Autista, pueden afrontar la situación de diversas maneras; algunas logran reorganizarse y gestionar un crecimiento, vinculando a

todos los miembros de la familia, y otras pueden presentar mayores dificultades, las cuales se incrementan si no tienen la orientación adecuada en el proceso. Estos conflictos se pueden manifestar en tres áreas: la problemática del niño, de los hermanos y las dificultades de los padres (Martínez et al., 2021).

Uno de los mayores retos que presentan las familias de los niños con TEA es el manejo de las conductas disruptivas presentadas en su cotidianidad, las cuales pueden iniciar a edades tempranas y se incrementan hasta la edad adulta, además pueden permanecer entre un 57 -90% de los niños (Hervás y Rueda, 2018). Al respecto, se conoce que existen alteraciones neuropsicológicas que pueden explicar los problemas de conducta en niños con TEA, en las cuales se encuentran implicadas zonas en la corteza prefrontal y el sistema de neuronas en “espejo”, afectando tareas de ejecución. También, se encuentran comprometidas la circunvolución frontal inferior, la corteza premotora dorsal y ventral y las circunvoluciones parietales superior e inferior. Otro mecanismo implicado es la desregulación emocional, el cual se afecta por el pensamiento repetitivo y negativo (Delgado Serna y Arias Gallegos, 2021).

Todo lo anterior, se ve reflejado en comportamientos como: Conductas que amenazan la seguridad propia o autolesiones, rechazo a comer o dormir, conductas agresivas verbales o físicas que comprometen la seguridad de miembros de la familia (69% de los casos) u otras personas (49% de los casos), negativas constantes a la peticiones de los adultos, ruptura de normas o leyes sociales (Prevalencia del 5-26%), alteraciones emocionales negativas con suprema irritabilidad, ansiedad o descontrol emocional (Hervás y Rueda, 2018).

Se hace necesario tener en cuenta otras manifestaciones en los niños con TEA como son: afectaciones socio comunicativas, dadas por el poco desarrollo del lenguaje, dificultad de comprender gestos y escaso deseo por relacionarse, lo cual genera en algunas ocasiones poca

capacidad para la autorregulación. La inflexibilidad al cambio en las rutinas, originan manifestaciones conductuales en el 40-80% de niños con TEA. También pueden presentar alteraciones del sueño, del apetito, cansancio y malestar, lo cual puede afectar su comportamiento (Hervás y Rueda, 2018).

Es relevante que los padres reconozcan e identifiquen las diferentes manifestaciones conductuales de los niños con TEA, esto les podría ayudar a entender el proceso de su hijo y fortalecer su salud emocional. De este modo, se contemplan hallazgos en una investigación realizada en Chile, la cual mostró que entre las situaciones de salud mental que experimentan los padres de niños con TEA, se encontraba el estrés, la ansiedad y la depresión. Además, se evidenció alteración del bienestar psicológico y afectaciones tanto físicas como mentales, ya que son ellos los que deben responder ante las demandas de sus hijos asociadas al trastorno, afectando su calidad de vida y la de su entorno familiar a corto, mediano y a largo plazo (Fernández Suárez y Espinosa Soto, 2019).

Los sentimientos mencionados anteriormente; presentados en las familias de los niños con TEA se pueden atenuar si tuvieran un acompañamiento e información sobre las características y las conductas manifestadas en los escolares con este diagnóstico. En estudios recientes, se evidenció que los cuidadores primarios de niños con TEA, que asisten a procesos de intervención con medidas terapéuticas individuales y familiares en un Instituto para el Desarrollo Integral del Niño Autista (DINA), mejoran su calidad de vida y pronóstico (García Mesa et al., 2021).

Sumado a la parte emocional y cognitiva de los progenitores y los cuidadores, también se logra identificar que, en ocasiones, estos se relacionan con los niños con TEA desde la permisividad, con ausencia de límites o normas, o desde el autoritarismo. Al respecto, se tiene un

estudio realizado en Perú sobre estilos de crianza en niños con TEA en época de pandemia por COVID 19, el cual considera la relevancia de fortalecer las dinámicas familiares positivas a través de la orientación familiar oportuna para los padres y fomentar los estilos democráticos como medio de crianza de los niños con TEA (Delgado Serna y Arias Gallegos, 2021).

En concordancia con lo anterior se realiza una encuesta a padres, cuidadores, docentes y personal de salud, a cargo del cuidado y manejo de niños con Trastornos del Neurodesarrollo (incluía algunos padres de niños con TEA). En esta encuesta se preguntó sobre: cuáles eran las mayores dificultades en cuanto a la crianza de estos niños, si conocían el concepto de crianza respetuosa y qué les gustaría aprender para fortalecer la crianza con los niños. En total participaron 28 personas, la mayoría padres de familia y personal de la salud. Se encontró que dentro de los mayores problemas expresados por ellos, fueron dificultades en cuanto a tratar de mantener en los niños periodos más largos de atención y concentración, el cumplimiento de normas, rutinas, horarios y límites, poca capacidad para lograr una comunicación adecuada con ellos, episodios de frustración y rabietas, poca paciencia por parte de las familias y las personas implicadas en su cuidado, y desconocimiento por parte de familiares, docentes, comunidad y personal de la salud de las necesidades de los niños y la forma de ayudarlos.

También se pudo evidenciar que algunos de los padres o cuidadores de los niños en situación de discapacidad o con Trastorno del Espectro Autista, manifiestan presentar: estrés por no contar con herramientas para el cuidado de sus hijos; generando en muchas ocasiones angustia, impotencia, frustración y culpabilidad. Al respecto, los resultados de una investigación realizada en Perú revelaron que los padres de niños con Trastorno del Espectro (TEA), presentaban una serie de sentimientos y actitudes frente al diagnóstico: tristeza, frustración, incertidumbre, estrés; no obstante, estos sentimientos estaban muy relacionados con las

oportunidades de obtener información profesional apropiada, así como información adecuada respecto al TEA (Sumalavia Casuso y Almenara, 2019).

En este sentido, es relevante instaurar pautas que permitan una crianza desde el amor, el respeto y los límites, aspectos que fortalecen autonomía y calidad de vida en los niños, padres y cuidadores; posibilitando la interacción de las familias y los infantes con trastornos del neurodesarrollo. Por lo tanto, en el entorno familiar debe predominar el respeto, el cariño, la comprensión y la paciencia; con normas, acompañados de apoyo terapéutico y educativo, estas fuentes de apoyo social permiten que la dinámica familiar pueda adaptarse a la responsabilidad de tener un niño con TEA y que éste se críe en un ambiente saludable y seguro (Delgado Serna y Arias Gallegos, 2021).

En la encuesta realizada, la mayoría de los padres reconocieron que el hecho de que su hijo tenga alguno de estos trastornos afecta su forma de crianza con ellos; debido a la limitación de la comunicación, estrés parental, creencia de que la sobreprotección los favorece, la necesidad de mayor tiempo para compartir con ellos, y poca paciencia en algunas ocasiones, causando castigos al menor por no entender su comportamiento. Hubo expresiones como sentir “que les robaba la paz y la tranquilidad”.

En cuanto al concepto de crianza respetuosa, la gran mayoría de los encuestados refiere si conocerla, pero no saben cómo aplicarla, por lo cual consideran que sus mayores necesidades de conocimiento están en cómo mejorar la comunicación, obtener mejor rendimiento escolar, sin la presencia de regaños, gritos o castigos, y cómo fomentar el autocuidado, la autonomía y la autorregulación, así como estrategias para apoyar su proceso de aprendizaje.

Como lo contemplan los estudios de Baumrind (1966, 1968, 1971, 1991), como se citó en García Mesa et al. (2021), muchos de los comportamientos problemáticos en niños y jóvenes

están directamente relacionados con estilos de crianza, caracterizados por dificultades para ejercer la disciplina o expresar afecto. Cuando se logra un estilo parental democrático, entendiéndose este como en el cual los padres tienen la capacidad de poner límites, fortalecer autonomía sin autoritarismo, logran identificar las necesidades del niño, respetan sus derechos y hay un acompañamiento continuo, sin ninguna dificultad en expresar afecto, se ven menos dificultades comportamentales y emocionales, además de una mejor relación con los padres y mejores habilidades sociales. Estos modelos se deben adecuar a la situación particular de cada niño o niña y de cada familia (Casquete Tamayo y Paz Perea, 2021).

En la actualidad se hace relevante contemplar el impacto de la crianza de los niños, ya que esta va a influir en el modo como nuestros niños y jóvenes asumen, enfrentan o afrontan las diferentes situaciones o dificultades de acuerdo con el curso de vida en el que se encuentren, con mayor dificultad si se trata de un niño con un trastorno del neurodesarrollo como lo es, el TEA. Por esto se hace necesario que los padres tengan herramientas y recursos para apoyar a sus hijos desde el afecto, la comprensión y el vínculo los cuales son los pilares fundamentales de la crianza respetuosa.

Al tener las familias un mayor conocimiento sobre los comportamientos presentados en los niños con TEA, entendiendo el mundo interno de estos, es más fácil que sea aceptado por parte de los cuidadores, mejora la relación padre – hijo (a), permite establecer vínculos de apego seguro y mejoraría las habilidades comunicativas de los niños (Redondo Urbieto, 2018). Igualmente, al conocer herramientas preventivas de conductas disruptivas y estrategias de contención, mediante una crianza respetuosa, los cuidadores logran disminuir los conflictos en casa, disminuir el tiempo de órdenes y hacer más ágil el día a día de los niños y sus familias.

Por lo expuesto anteriormente se hace relevante implementar una herramienta desde una estrategia psicoeducativa, en la cual los padres aprendan a reconocer los diferentes signos y síntomas del TEA, qué tipo de crianza están llevando con ellos, y brindarles recursos para poderlos acompañar en su proceso, basados en los objetivos de la crianza respetuosa.

Contexto de aplicación: el Centro Educativo Shalom se encuentra ubicado en el Distrito de Santiago de Cali, Departamento del Valle, es una institución de carácter privado, la cual se inicia el 8 de marzo de 1993, con el nombre de Centro Preescolar Pucheritos, posteriormente en agosto de 1999 cambia su nombre a Centro Educativo SHALOM, con el fin de brindar educación integral inclusiva a niños y niñas, en los niveles de educación preescolar, básica primaria, fundamentado en principios cristianos.

Objetivos de la intervención TEAcompañamos

Objetivo General. Capacitar a los padres de los niños con TEA sobre las características del cerebro diverso, estrategias de anticipación y acompañamiento basados en los pilares de la crianza respetuosa, mediante una página Web.

Objetivos específicos

- Brindar conocimientos a los padres en los diferentes signos y síntomas del TEA y sus fundamentos neuroanatómicos.
- Sensibilizar a los padres en el concepto y herramientas de la crianza respetuosa.
- Proporcionar estrategias para anticipar comportamientos disruptivos en niños de 5 a 8 años de edad con diagnóstico de TEA, basados en la crianza respetuosa.
- Brindar herramientas de acompañamiento ante la presencia de conductas propias del diagnóstico que alteran la dinámica familiar, basados en la crianza respetuosa
- Identificar el tipo de crianza impartido por los padres de los niños con TEA.

Metodología de la intervención

El proyecto TEAcompañamos es una página web dirigida a padres de niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, con edades comprendidas entre los 5 y 8 años de edad del Centro Educativo Shalom de la ciudad de Cali.

Se ingresa por medio del link www.teacompanamos.com. Antes de comenzar a navegar por la página, aparece un párrafo que informa: “Esta es una ayuda didáctica, que tiene como fin acompañar a cuidadores de los niños con Trastorno del Espectro Autista, a comprender aún más su mundo. En ningún momento reemplaza la consulta o intervención por parte del equipo interdisciplinario como Neuropediatría, Pediatría, Neuropsicología, Psicología o cualquier otra disciplina que su hijo requiera durante su proceso de diagnóstico o manejo”. Posterior a este, aparecen los 3 módulos en los cuales está dividida la herramienta. Se recomienda a los padres que los módulos sean visitados en orden:

Módulo 1: Conociendo el cerebro autista. El objetivo de este módulo es que los padres o cuidadores tengan un acercamiento a los conceptos generales sobre el Trastorno del Espectro Autista. Dicho módulo se divide en 6 actividades a realizar

Actividad 1. Se colocarán cinco definiciones, entre las cuales los padres o el usuario deberá seleccionar, pulsando a la respuesta correcta de la definición del Trastorno del Espectro Autista, de acuerdo con los conocimientos o la experiencia que cada familia o cuidador tiene del TEA, teniendo en cuenta que el programa ha sido diseñado para los padres o cuidadores de niños ya diagnosticados.

Actividad 2. Posteriormente el familiar o cuidador podrá observar un video de 3 minutos en el cual se explica la definición del Trastorno del Espectro Autista y sus principales características

Actividad 3. Se enumeran una serie de signos y síntomas entre los cuales los padres deberán reconocer y seleccionar los que más presenten sus hijos, agrupándolos en los 4 principales grupos de síntomas y signos que se encuentran en la definición del DSMV, los cuales son:

- Dificultades en las relaciones socioemocionales
- Dificultades en la comunicación
- Dificultades para adaptar el comportamiento a los contextos sociales.
- Presencia de comportamientos repetitivos e intereses restringidos.

Actividad 4. Mediante un cerebro en 3D interactivo y teniendo en cuenta cuáles son los grupos de comportamientos que se evidencian en los niños con TEA, se iluminarán las áreas del cerebro implicadas en cada uno.

Actividad 5. Se brinda un listado de los comportamientos que más frecuentemente afectan la dinámica familiar en los niños con TEA. Se da la opción de que los padres los puedan identificar y se indica que en el módulo 3 se darán recomendaciones sobre cómo anticiparse o acompañarlos.

Actividad 6. En esta actividad los padres pueden reconocer las habilidades y destrezas que puede presentar su hijo con TEA y se brindan algunas recomendaciones de cómo poder potenciarlas.

Módulo 2: Conociendo la crianza respetuosa. En este módulo, los padres pueden identificar qué tipo de crianza están impartiendo en sus hijos, e igualmente explica los 4 pilares fundamentales de la crianza respetuosa y cómo aplicarla.

Actividad 1. Se define qué son los modelos de crianza y se dan ejemplos de los diferentes tipos.

Actividad 2. Se dan las definiciones de los diferentes tipos de crianza más frecuentemente impartidas en niños con discapacidad y el padre puede seleccionar cuál es la que está impartiendo en su caso en particular.

Actividad 3. Se mostrará la descripción de crianza respetuosa y se enseñan los objetivos de esta.

Actividad 4. Se explican los diferentes componentes de la crianza respetuosa, los cuales son: Comunicación, hábitos, rutinas y manejo de rabietas. También contempla recomendaciones para aplicar en cada uno de estos aspectos, en niños neurotípicos y en niños neuro diversos.

- **Comunicación:** Se explica la diferencia entre lenguaje, habla y comunicación. Se dan recomendaciones para fomentar una adecuada comunicación en niños neurotípicos. Se explican las formas de comunicación aumentativa y alternativa en niños neuro diversos.
- **Hábitos y rutinas:** Se explica la importancia de los hábitos y rutinas, cuáles son los principales que se deben tener en casa y cómo implementarlos. Igualmente se explica cómo se deben introducir los hábitos en niños con TEA.
- **Límites:** Se expresa que son, su importancia y cuáles son las estrategias para implementarlos.
- **Manejo de Rabietas:** Se enumeran los tipos de rabietas que se presentan en los niños y cómo podemos evitarlas, disminuirlas o acompañarlas

Módulo 3: Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos. Este módulo orienta por medio de un modelo conductual, diferentes herramientas para anticipar y disminuir las conductas que más afectan la dinámica familiar. Igualmente proporciona recomendaciones de cómo actuar, cuando estas son inevitables y se presentan en la cotidianidad. Este módulo se divide en dos secciones.

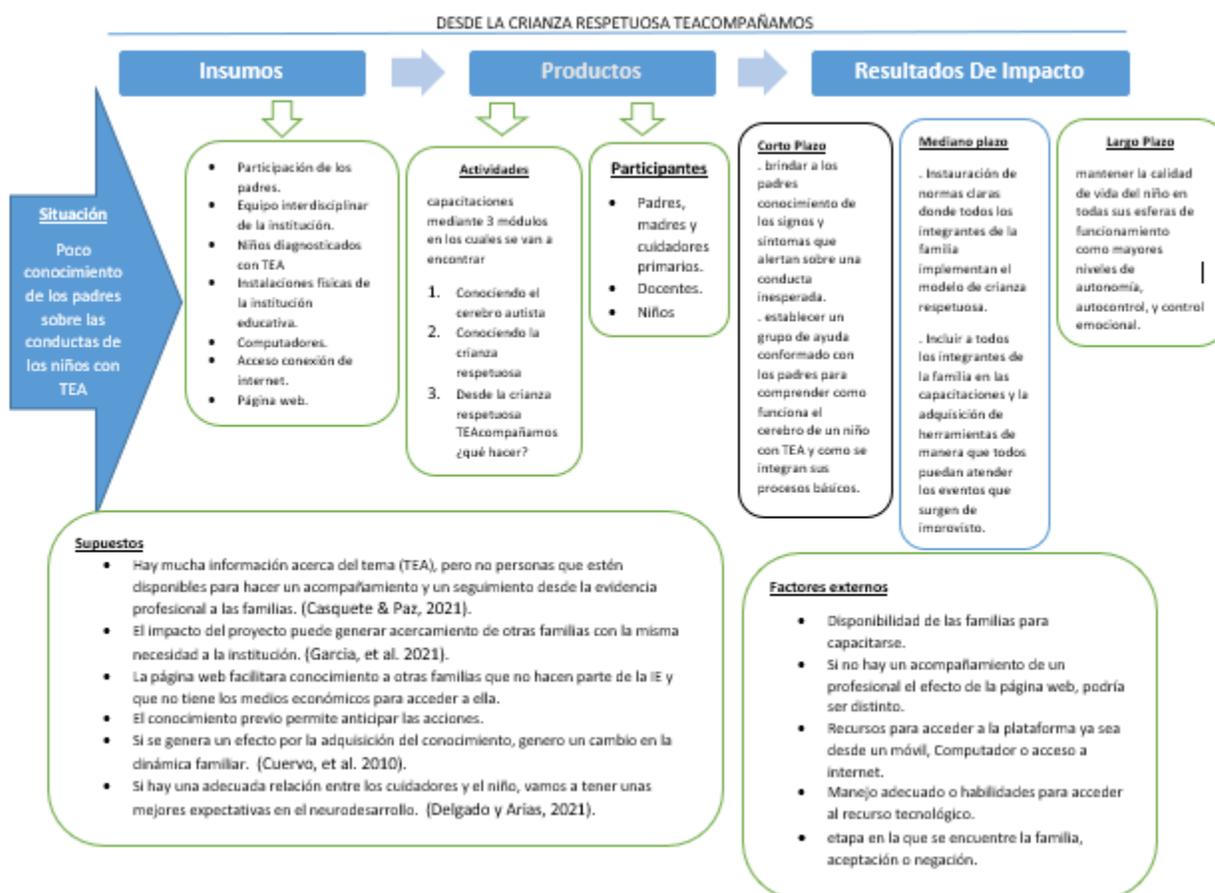
- Anticipemos: En esta sección se muestran estrategias anticipatorias para disminuir la presencia de esos comportamientos que afectan la dinámica familiar
- Acompañemos: Por medio del apoyo conductual positivo, se brindan estrategias de acompañamiento cuando las conductas son inevitables que se presenten.

Durante el recorrido por toda la herramienta, se encuentran ayudas visuales como videos, imágenes interactivas e ilustrativas, audios y mensajes de apoyo e igualmente de orientación hacia la búsqueda de ayuda o consulta especializada en caso de ser necesario.

Modelo lógico

Figura 1

Modelo lógico



Nota. Creación grupo de evaluación herramienta TEAcompañamos

Planteamiento de la evaluación

Según la OMS (2022), 1 de cada 100 niños presentan autismo; los signos y síntomas pueden identificarse en la primera infancia y lo compone un conjunto de afecciones que se relacionan con el desarrollo del cerebro, cuya característica principal es la dificultad en la interacción social y la comunicación.

Desde los lineamientos del *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013–2030*, la OMS (2022) ejerce un llamado a los países para que aborden, los problemas actuales en la detección temprana, atención, tratamiento y rehabilitación para los trastornos mentales y las alteraciones del desarrollo neurológico, entre los que se incluye el autismo.

Existen pocos estudios acerca del trastorno del espectro autista, lo que genera en muchas ocasiones que las personas que lo tienen y sus familias, no tengan un diagnóstico oportuno, retrasando una intervención adecuada y afectando la calidad de vida. Una de las dificultades identificadas, es que en los países latinoamericanos falta profesionales especializados en TEA, generando una población vulnerable con dificultad en su interacción con el entorno social, educativo y posteriormente laboral. (Morocho Fajardo et al., 2021).

Al respecto Meadan et al. (2010), como se citó en Scarpati Ramos (2022), considera que existen algunos factores como son: el poco conocimiento del trastorno del Espectro Autista, la falta de servicios especializados y la exclusión social, los cuales generan una fuerte carga de estrés hacia los padres, situación que dificulta la autonomía de los niños, comparado con los padres de los niños sin discapacidad.

Cuando se habla de competencias parentales, definida esta como las habilidades, conocimiento, comodidad y satisfacción que tienen los padres con respecto a su desempeño en los roles de crianza, Mohammandi et al. (2019) mencionan en su metaanálisis, que muchos de los

progenitores de niños con autismo presentan disminución de estas capacidades. Esto se ve relacionado con el estrés, depresión y sentimiento de culpa que presentan, frente al trastorno, sumado en algunas ocasiones a las pocas habilidades para asumir el cuidado, reconocer los comportamientos del niño con TEA, las propias experiencias que tuvieron ellos en su infancia y la salud mental de los padres. Se define además la autoconfianza y la autosuficiencia como dos de los predictores más importantes para las adecuadas competencias parentales, e igualmente señalan que los padres de niños con TEA que son apoyados por profesionales y que participan en programas de desarrollo infantil, mejoran su autoeficacia y autoconfianza, teniendo un impacto final en la crianza de estos niños, mostrando los padres mayor responsabilidad, amabilidad, simpatía e intento de desarrollar mayores competencias para el cuidado de sus hijos (2019).

Oliveira et al. (2020), como se citó en Scarpati Ramos (2022) efectuaron una investigación de enfoque mixto y diseño cuasiexperimental en Brasil, para evaluar los efectos de una intervención familiar, en el desarrollo de habilidades socio comunicativas de padres e hijos con autismo, y comprobar si influye en el empoderamiento parental, mostrando mayor interacción entre madre e hijo, con mejor efecto del vínculo socioemocional, mayor contacto visual y evidenciando que estos cambios incrementan la seguridad de los padres empoderándolos al momento de tomar decisiones frente al comportamiento de su hijo con autismo.

En el metaanálisis realizado por Mackenzie y Eack (2022), el cual evalúa 37 estudios sobre la intervención a los padres en niños con TEA, se evidencia el impacto pequeño, pero significativo en la confianza de los padres en su salud mental, no obstante, no muestra diferencias en la “carga” del cuidador, la organización familiar, su salud física o el estrés.

Igualmente, la revisión de Cochrane de Oono et al. (2013), la cual analizaba estudios que evaluaban las intervenciones para mejorar el estilo de crianza de los padres con hijos con TEA y

mejorar la comunicación entre estos, no muestra evidencia significativamente estadística sobre los resultados primarios como son la comunicación, la interacción padre-hijo, el comportamiento de los niños y el estrés de los padres, pero si se evidencia un cambio positivo en los patrones de intervención entre padres e hijos, la cual fue estadísticamente relevante, al igual que una mejor respuesta en la atención conjunta (IC 95% : 0.14 a 0.68 y valor $p < 0.05$) y muestra cierta mejoría en la comprensión del lenguaje infantil, informada por los padres al igual que sugiere una reducción de la gravedad de los síntomas de los niños con autismo (IC 95% : -0.52 a -0.08 valor $p < 0.05$).

Justificación de la evaluación

En una revisión del perfil epidemiológico en Latinoamérica, se menciona que el trastorno del espectro autista compromete del 1 al 1.5% de la población. En Latinoamérica, por cada 10000 habitantes existen entre 25 y 30 personas con esta condición. según datos de 2011-2013 (Morocho Fajardo et al., 2022).

Por lo tanto, es necesario contar con intervenciones que trabajen con población con TEA desde la infancia, aprovechando al máximo la plasticidad cerebral y los procesos de neurogénesis, sinaptogénesis y poda neuronal, los cuales se presentan con mayor magnitud en los primeros años de vida.

Articulado con lo anterior es indispensable realizar la evaluación de la estructura y del proceso del proyecto de intervención *Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos*, el cual se fundamenta en la utilización de una página web para padres y cuidadores de niños con TEA.

Como lo contempla Weiss (1982), como se citó en Cohen y Franco (1988), lo que se pretende con la evaluación es comparar los efectos de un programa con las metas que se propuso alcanzar, a fin de contribuir en la toma de decisiones y poder proponer mejoras.

Así las cosas, Cuando se habla de estructura se contempla aspectos como:

Coherencia. Por lo tanto, se debe verificar si la página web cumple con los objetivos de capacitar a los padres generando conocimiento y promoviendo una mejor relación con su hijo desde la crianza respetuosa.

Pertinencia. Se debe reconocer si lo contemplado en la página web como el contenido de los módulos, es adecuado para el cumplimiento de los objetivos, es útil para los padres, los conceptos están quedando claros, son de fácil adherencia, con un lenguaje claro sin tecnicismos, las ilustraciones, videos y gráficos son de fácil comprensión, para que los progenitores se puedan apropiar de este conocimiento, aplicándolo con sus hijos y mejorando la relación con ellos.

Relevancia. ¿Es importante evaluar si el contenido cumple con las necesidades de los padres de los niños con TEA?, ¿es información actualizada? los módulos son suficientes. También es de gran utilidad poder comparar este proyecto de intervención *Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos*, con otras páginas web u otras estrategias digitales, que se utilicen para aumentar el conocimiento de los padres y poder tomar decisiones que favorezca los requerimientos de los progenitores.

En esta evaluación se contempla el proceso, por lo tanto, se contará con la percepción de los padres, utilizando categorías tales como diseño de la página, accesibilidad y navegación, contenido de la página, adquisición de nuevos conocimientos en cada uno de los módulos y posibilidad de aplicación en la vida diaria; aspectos fundamentales para identificar si lo ofrecido en la página web cumple con lo propuesto en los objetivos o requiere acciones de mejora.

Teniendo en cuenta que el proyecto de intervención *Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos*, ya está siendo visitada por algunos padres de niños con trastorno del espectro autista, es relevante, ético y de responsabilidad verificar si los recursos, actividades y productos

contempladas en la teoría del cambio, cómo son las capacitaciones a través de los módulos, brindan el conocimiento necesario para fortalecer la interacción con el niño a través de una crianza respetuosa, o por el contrario se deben realizar cambios o medidas correctivas para cumplir con los objetivos propuestos.

Pregunta de la evaluación

¿Cuál es la consistencia y coherencia de la intervención basada en la página web *TEAcompañamos*, teniendo en cuenta las necesidades, el objetivo y el desarrollo de la intervención?

Objetivos de la evaluación

Objetivo general

Evaluar la consistencia y coherencia de la intervención basada en la página web *TEAcompañamos*, teniendo en cuenta las necesidades, el objetivo y el desarrollo de la intervención.

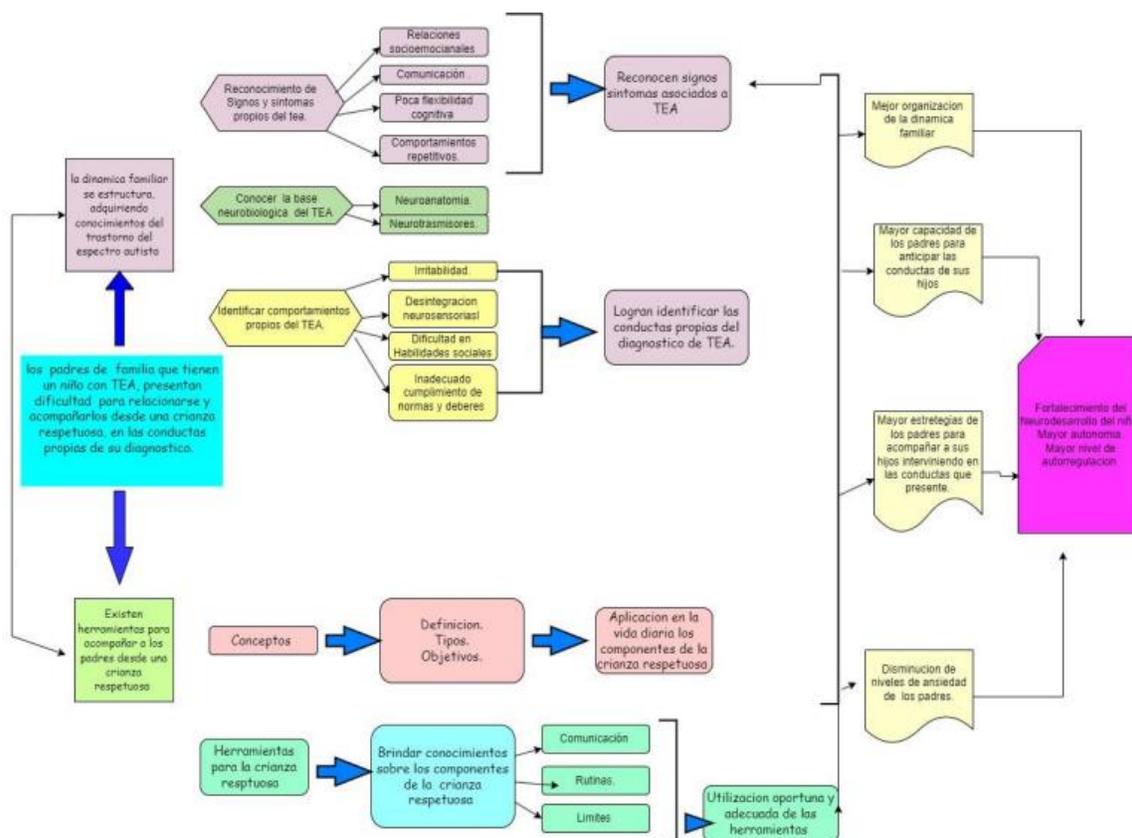
Objetivos específicos

- Evaluar la satisfacción del usuario en cuanto al uso de la página web *TEAcompañamos*.
- Identificar la percepción que tienen los usuarios respecto al contenido y la estructura de la intervención basada en la página web *TEAcompañamos*.
- Determinar la lógica y solidez de la página web *TEAcompañamos* en cuanto a que la teoría del cambio resuelva el problema.
- Identificar acciones de mejora en el diseño de la página web *TEAcompañamos* para hacerla más eficiente y/o efectiva.

Teoría del cambio

Figura 2.

Teoría del cambio



Nota. Creación grupo de evaluación herramienta TEAcompañamos

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) está conformado por diversas afecciones relacionadas con el desarrollo del cerebro, las cuales pueden detectarse en la primera infancia. La OMS (2022) dice que 1 de cada 160 niños en el mundo tienen algún trastorno del neurodesarrollo, entre ellos se encuentra el TEA, con una prevalencia en Latinoamérica entre el 1- 1.5%, presentando una mayor presentación en varones que en mujeres (Morochó Fajardo et al., 2021).

El TEA es una familia de trastornos que se caracterizan por alteraciones de la interacción y la comunicación social, acompañado de conductas e intereses repetitivos, los cuales se mantienen durante toda la vida, con consecuencias a nivel de las habilidades del lenguaje,

aprendizaje, comportamiento; y en algunas ocasiones autonomía (Klin y Jones, 2018). Tiene un alto componente genético, pero no hay un marcador molecular que por sí solo sea indicativo del trastorno, por lo cual el diagnóstico se da, por la presencia de las características propias del TEA.

Se ha descrito que es el producto de alteraciones en el desarrollo de las redes neuronales complejas, debido a fallas en la sinaptogénesis (Ruggieri, 2022).

Los aspectos neurobiológicos que más guardan relación con el origen y la comprensión del autismo son los que se describen a continuación: en los seres humanos se pueden identificar dos sistemas de recompensas, el social y el no social. El social está relacionado con el reconocimiento y la valoración de los estímulos; como cuando se recibe una sonrisa en respuesta a una conducta o una acción. La recompensa no social es la que se genera, después de utilizar unos elementos o procesos, alcanzando una meta; como la satisfacción que se produce al armar un rompecabezas; por lo tanto, debe existir un equilibrio entre ambos sistemas, siendo la base de la cognición social. Se piensa, que en el autismo hay un predominio de la recompensa no social, creando un inadecuado interés social (2022).

Se identifican también alteraciones a nivel de la amígdala, la cual es fundamental en el aprendizaje emocional y su regulación. Su disfunción es evidenciada en estudios de RMN funcional cerebral, por falta de activación de esta en los niños con TEA, los cuales se relaciona con déficits en el reconocimiento facial, detección de expresiones de emoción, en la lectura de los ojos con un déficit en la empatía por la pobre comprensión de las emociones (2022). Lo anterior genera una dificultad en inferir segundas intenciones, comprender miradas, deseos y conductas de los otros, lo que se conoce como teoría de la mente.

Se describen igualmente alteraciones a nivel de las microcolumnas de la corteza cerebral, lo cual altera la conformación de los módulos y su funcionamiento, que podría explicar síntomas

como los intereses restringidos, conductas estereotipadas y alteraciones sensoriales por una hiperconectividad focal (2022). Igualmente, el papel relevante de la microglía, la cual se puede activar por fenómenos inflamatorios como infecciones, trastornos metabólicos como la DM, prematuridad o el dolor en el periodo neonatal. En niños con TEA se han descrito procesos inflamatorios constantes, lo cual hace inferir que la inflamación también hace parte de las posibles etiologías (2022). Alteraciones en los niveles de Oxitocina, en el receptor de arginina vasopresina y en la hormona liberadora de corticotrofina, los 3 neuropéptidos relacionados con el placer, la socialización y el comportamiento social (2022), además de la asociación de alrededor de 100 genes que podrían estar involucrados en el desarrollo del trastorno como son el NLGN, PTEN, MECP2, ANK, entre otros (Morocho Fajardo et al., 2021).

Por lo descrito anteriormente, se considera el Autismo como un trastorno multifactorial, que, al tener diferentes etiologías y presentaciones clínicas, permiten acciones desde edades tempranas y por diferentes mecanismos, en busca de mejorar las dificultades que estos niños presentan en su neurodesarrollo.

Es importante contemplar las intervenciones a edades tempranas, ya que cuando se realizan desde la primera infancia y durante toda la vida, favorece el desarrollo, la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas con autismo, evidenciándose resultados en los niños, que favorece la comunicación eficaz y la interacción social (OMS, 2021).

De los síntomas que se presentan en el autismo, el que se puede identificar de forma más temprana (antes de los 2 años) y sobre el cuál se han mostrado avances significativos, realizando una intervención oportuna y rápida, es la interacción social recíproca entre el bebé y el cuidador (Klin y Jones, 2018).

Por lo tanto, el entorno con el que el bebé interactúa es susceptible de cambios, a través de los soportes comunicativos y sociales brindados por el cuidador, planteando varias intervenciones basadas en la capacidad de los padres para compensar la sensibilidad social disminuida del niño, mediante la estructuración de la interacción social, el fomento de la atención compartida, la comunicación recíproca y la reciprocidad socioemocional. Para lo anterior los padres reciben formación y parece, que, si se implementan en una etapa temprana del desarrollo, consiguen mayores niveles de interacción comunicativa y social recíproca (2018).

La literatura muestra que cuando las familias tienen un mayor conocimiento sobre los comportamientos presentados en los niños con TEA, se genera mayor comprensión del mundo interno de estos, produciendo varios efectos como son: mayor aceptación por parte de los cuidadores mejoría de la relación padre – hijo (a), permite establecer vínculos de apego seguro y mejoraría las habilidades comunicativas de los niños (Redondo Urbieto, 2018). Igualmente, al conocer herramientas preventivas de conductas disruptivas y estrategias de contención, mediante una crianza respetuosa, los cuidadores logran disminuir los conflictos en casa, disminuir el tiempo de órdenes y hacer más ágil el día a día de los niños y sus familias.

La presente intervención parte del supuesto que la adquisición de conocimiento de los progenitores o cuidadores, en torno a la identificación de los signos y síntomas, bases neurobiológicas y comportamientos propios del TEA, además de contar con conceptos claros sobre los componentes de la crianza respetuosa, llevarán a que los padres identifiquen tempranamente estas conductas, favoreciendo la relación con sus hijos y la dinámica familiar.

Al respecto existe una búsqueda sistemática realizada en la Universidad de Valencia en las siguientes bases de datos: PsychArticles, Pubmed, Scopus, ERIC, Embase y ScienceDirect, de los cuales se identificaron 58 artículos y se seleccionaron 10 publicaciones, para investigar el

nivel de evidencias que sustentan los programas de intervención temprana con la participación de ambos padres; “Parent-delivered Early Start Denver Model” (P-ESDM). Los progenitores reciben formación por parte de profesionales capacitados, para que sean ellos quienes realizan la terapia a sus hijos, en el cual los niños aprenden habilidades en interacción social, esta intervención se realiza en su entorno natural, antes de los tres años de edad y se imparten como método que favorece el desarrollo de los niños/as con Trastorno del Espectro Autista, al igual que el bienestar de los progenitores.

Los resultados mostraron, que existe evidencia que este método de intervención temprana puede prevenir un aumento de estrés parental y posibilitar mejores destrezas a los padres para relacionarse con sus hijos, no obstante, no se han encontrado evidencias suficientes sobre la eficacia del P-ESDM para mejorar el desarrollo de los niños con TEA en comparación con intervención comunitaria por lo tanto se hace necesario seguir investigando para encontrar más evidencias sobre el tema. (Minguela y Alcantud Marín, 2022).

Es importante contemplar, que la intervención realizada a través de la página web *Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos*, los padres no son formados como terapeutas de sus hijos, solo van a recibir unos contenidos teóricos e interactivos que fortalecerá el conocimiento, sobre diferentes aspectos del TEA y componentes fundamentales de la crianza respetuosa; como bien lo describe la página web en su inicio, esta no sustituye ni reemplaza la intervención del terapeuta correspondiente. Por lo tanto, como mencionan Martínez y Gómez (2017), como se citó en Minguela y Alcantud Marín (2022). Si los padres se relacionan como coterapeutas, con una previa formación podrían tener un impacto positivo sobre su relación con el autismo, terapeutas y con sus propios hijos, ya que la psicoeducación, los empodera y se involucran

mucho más en el desarrollo de estos. Lo anterior nos lleva a pensar que este modelo donde los padres adquieren herramientas en su contexto natural puede ser benéficas para ambos. (2022).

Otro aspecto relevante es que, cuando se realizó el proyecto de intervención la población contemplada era niños entre 5 y 8 años, teniendo en cuenta los infantes que se encontraban con diagnóstico de autismo en la institución educativa escogida para la intervención, no obstante lo que nos muestra la revisión de la literatura es que las diferentes intervenciones que se realicen con los niños con TEA tienen mayor efectividad si se ejecuta en los primeros años, incluso en menores de tres años favoreciendo sinaptogénesis, poda neuronal y todos los demás procesos de desarrollo y maduración neuronal, fundamentales en el curso de vida de primera infancia. También se debe destacar que los niños pueden presentar signos o síntomas desde el primer año de vida, por lo tanto, se podría contemplar en esta propuesta de intervención, abarcar una población mucho más amplia, que contemple signos de autismo (atención conjunta, reciprocidad emocional, lenguaje) desde el primer año de vida.

De igual manera la literatura también muestra que los padres que reciben información de algunos aspectos del TEA, pueden tener un mejor afrontamiento de sus emociones, ya que muchas veces los sentimientos que experimentan como son la tristeza, rabia o impotencia, al parecer están relacionados con que se les brinde o no información oportuna, adecuada y proporcionada por un profesional.

Al respecto también existen investigaciones como las realizadas en Perú en las cuales se encontró que los padres de niños con Trastorno del Espectro (TEA), presentaban una serie de sentimientos y actitudes frente al diagnóstico como son tristeza, frustración, incertidumbre o estrés; no obstante, estos sentimientos estaban muy relacionados con las oportunidades de

obtener información profesional apropiada, así como información adecuada respecto al TEA (Sumalavia Casuso y Almenara, 2019).

Sumado a los conocimientos de los padres, de los temas relacionados con el autismo, es importante también visibilizar los estilos de crianza utilizados por los mismos, los cuales podrían afectar la comunicación, rutina y límites si estos no cuentan con las herramientas necesarias, generando una relación con los infantes, desde la permisividad, con ausencia de límites o normas, o desde el autoritarismo. Al respecto, encontramos un estudio realizado sobre estilos de crianza en niños con TEA en época de pandemia por COVID 19, el cual considera la relevancia de fortalecer las dinámicas familiares, a través de la orientación familiar adecuada, para los padres y fomentar los estilos democráticos como medio de crianza de los niños con TEA (Delgado Serna y Arias Gallegos, 2021).

Es fundamental que los padres estén capacitados y reconozcan los diferentes modelos de crianza, ya que de aquí se gesta la relación con sus hijos y la interacción de ellos con los demás. Son los progenitores el cimiento en el desarrollo de las habilidades socio afectivas, las cuales le ayudarán a integrarse en la sociedad, generando estabilidad emocional afecto y cariño, en el cual el infante se siente protegido y seguro. (Suárez y Vélez, 2018, como se citó en Zamora Macías y Ginebra Urra, 2022).

Lo anterior lo confirma el estudio realizado por Zamora Macías y Ginebra Urra (2022), cuyo objetivo era determinar el papel que cumplen los padres en el desarrollo socioafectivo de los niños de 2 a 3 años con diagnóstico de TEA, que reciben atención psicológica, en un instituto de Ecuador. Participaron 5 parejas a las cuales se les aplicó una entrevista estandarizada, con las siguientes dimensiones: relaciones sociales y afectivas, interacción y comunicación. Con respecto al niño y con los progenitores se observó autoridad, relaciones afectivas,

sobreprotección, respeto y comunicación. Esta investigación mostró, que el rol más evidente de los padres es el sobreprotector y el de relaciones afectivas.

En la encuesta realizada durante la realización de la propuesta de intervención *TEAcompañamos* a padres, cuidadores, docentes y personal de salud a cargo del cuidado y manejo de niños con Trastornos del Neurodesarrollo (incluía algunos padres de niños con TEA), se preguntó sobre cuáles eran las mayores dificultades en cuanto a la crianza de estos niños, si conocían el concepto de crianza respetuosa y qué les gustaría aprender para fortalecer la crianza con ellos. En total participaron 28 personas, la mayoría padres de familia y personal de la salud. Se encontraron que los mayores problemas expresadas por ellos fueron dificultades en cuanto a tratar de mantener en los niños periodos más largos de atención y concentración, el cumplimiento de normas, rutinas, horarios y límites, poca capacidad para lograr una comunicación adecuada con ellos, episodios de frustración y rabietas, poca paciencia por parte de las familias y las personas implicadas en su cuidado, y desconocimiento por parte de familiares, docentes, comunidad y personal de la salud de las necesidades de los niños y la forma de ayudarlos.

De acuerdo a lo anterior, es fundamental contemplar lo expuesto por la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2019), como se citó en Zamora Macías y Ginebra Urra (2022), cuando los padres se enteran del diagnóstico, experimentan emociones intensas como dolor, incertidumbre, amenaza, impotencia o frustración; situación que mejora cuando se educan u obtienen información sobre el autismo, generando momentos de adaptación y ajuste en su dinámica del día a día y alcanzando un nivel de reintegración o adaptación. De aquí la importancia que los padres fortalezcan sus

conocimientos y obtengan información de sitios seguros y confiables, con unos adecuados contenidos teóricos y de fácil comprensión

Otro aspecto importante es saber, que entre las características principales que definen a los niños con TEA, están aquellas que se relacionan con algún grado de dificultad en la comunicación, en la interacción social y en la presencia de conductas repetitivas, intereses fijos y persistentes, que presentan un impacto importante en los contextos sociales (Tárraga Mínguez et al., 2019).

Para reducir la sintomatología en estos niños y facilitar su adaptación al entorno escolar y social, se están utilizando en la actualidad diferentes intervenciones como son el análisis conductual aplicado, la metodología TEACCH, las historias sociales, o la formación a padres. Para la aplicación de estas estrategias, las TICS pueden jugar un papel fundamental para ayudar a maximizar sus beneficios (2019).

En la revisión de la literatura, se evidencia que dentro de los ámbitos en los que se ha aplicado las TICS en los niños con TEA están el reconocimiento de emociones, expresiones faciales, la adquisición y comprensión de vocabulario, habilidades de participación social, el entrenamiento en interpretación, imitación y producción de sonidos o de habilidades de la vida diaria.

En cuanto a la aplicación de otras estrategias de intervención, En las últimas décadas las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) se han convertido en uno de los agentes principales y de los más influyentes que han intervenido en los cambios sociales y sobre todo en el modo de acceder y abordar la información, otro tipo de aplicaciones que comienza a ser utilizada, aunque en menor medida que los otros, son las aplicaciones educativas y de

entrenamiento. Así, los modelos de aprendizaje basados en dispositivos pretenden ampliar las ventajas ofrecidas (Agudelo Carreño y Polo Cadena, 2021).

En la actualidad, muchos centros escolares hacen uso del software educativo para la enseñanza- aprendizaje de los alumnos, por lo tanto, se evidencia la utilización de las aplicaciones (Apps) dirigidas a niños y niñas con TEA, con la finalidad de que sean sencillas de usar y que se adapten a las características personales del niño o niña con TEA, al igual que presenten una interfaz motivadora (2021).

Muchas son las aplicaciones que se han creado para responder algunas de las necesidades educativas que presentan los niños y niñas con TEA con el objetivo de ayudarles y facilitarles su vida diaria. Las nuevas tecnologías, y aplicaciones les proporcionan una mejora de su calidad de vida (González López y de la Torre, 2012).

También se cuenta con dos blogs creados con la finalidad de ayudar a personas con TEA, padres y profesionales, en la búsqueda de información y de recursos sobre este trastorno. Estos dos blogs son *Autism Speak*. Ambos presentan un apartado específico en donde muestran todas aquellas aplicaciones que se han ido creando para las personas con TEA. Gracias a ello, se ha facilitado mucho la búsqueda de aplicaciones para dispositivos iPad centradas en la organización y planificación de tareas. Hay que decir que las aplicaciones que se presentarán a continuación son aquellas que están mejor valoradas por los autores, también teniendo en cuenta el análisis de la percepción de los padres ya que son parte fundamental del proceso de aprendizaje de los niños con TEA (Agudelo Carreño y Polo Cadena, 2021).

Articulado con lo anterior, se realizaron entrevistas a padres, con el fin de conocer la percepción que estos tienen acerca del Trastorno del Espectro Autista y las páginas web Educativas, se dispuso de 5 preguntas como ¿qué información tiene acerca del Trastorno del

Espectro Autista? ¿Conoce alguna aplicación móvil dirigida a niños y niñas con la finalidad de responder a sus necesidades? Beneficios de las aplicaciones móviles educativas, ¿Cree usted que las aplicaciones móviles educativas mejoran la calidad de vida de una persona o un niño? (2021).

Se identificó que hay padres que no poseen mucho conocimiento acerca de TEA y por ende de las habilidades y dificultades que puedan presentar los niños, esta desinformación juega en contra de las posibilidades de pronta estimulación y atención ante las necesidades que estos presentan.

Algunos padres conocen de páginas o aplicaciones dirigidas a esta población y además las han utilizado con fines educativos, también tienen una visión positiva en cuanto a lo que estas aplicaciones les pueden aportar en el aprendizaje y/o afianzamiento de saberes y rutinas a sus hijos, también concuerdan en que las aplicaciones educativas pueden influir de manera positiva en el estilo y calidad de vida de un niño con TEA en especial la de sus hijos (2021).

Es importante señalar los beneficios de la utilización de distintas herramientas en pro de hallar estrategias didácticas acordes a las necesidades de los niños por medio de la planificación del proceso de aprendizaje, en el cual los docentes y los padres juegan un papel fundamental, pues son ellos quienes guían y utilizan estrategias, métodos y técnicas para colocar en práctica las actividades que se puedan utilizar a fin de alcanzar los objetivos propuestos para la educación de los niños. (2021)

Existen investigaciones y metaanálisis tales como el realizado por Miranda-Barajas y Palomino-Quispe (2018) en el cual se evalúan las diferentes herramientas basadas en entrenamiento a padres, que han mostrado eficacia en mejorar aspectos de la conducta con la adquisición y desarrollo de conductas determinadas y la disminución de conductas problemáticas. El primer programa se llama Interacción Padre- Hijo o Parent - Child Interaction

Therapy (PCIT) desarrollado en 1970. Se divide en 2 fases: la primera se basa en brindar a los padres las habilidades para mejorar la relación padre-hijo y en la segunda se brindan herramientas a los padres para minimizar los comportamientos inadecuados mediante el uso de técnicas de aproximación conductual. Este modelo ha mostrado disminución de las conductas disruptivas, mejora el funcionamiento adaptativo, habilidades de juego y aumenta la capacidad de atención durante interacciones de juego (Agazzi et al., 2018, como se citó en Miranda-Barajas y Palomino-Quispe, 2018). La intervención llamada Incredible Years ha mostrado efectividad en la reducción de los comportamientos negativos de los niños, disminuye el estrés por parte de los padres, aumentando un impacto positivo en los niños con TEA (Dababnah y Parish, 2014 y Haslam et al., 2017, como se citaron en Miranda-Barajas y Palomino-Quispe, 2018). La tercera intervención se llama Parent Management Training - Oregon Model (PMTO) el cual brinda entrenamiento a los padres mediante la aplicación de juegos de roles, mostrando ejemplos sobre alguna habilidad que se desea trabajar, reduciendo las prácticas de crianza coercitivas y aumentando la comunicación social. También se evidenció mejoría en las relaciones maritales de los padres, reducción de indicadores psicopatológicos y mejoría en el nivel socioeconómico (Forgatch y Gewirtz, 2017; Hassenfeldt et al., 2014 y Thijssen et al., 2017, como se citaron en Miranda-Barajas y Palomino-Quispe, 2018). El siguiente programa se llama Programa Triple P o Programa de Parentalidad Positiva. Este se basa en dar herramientas a los padres para llevar a cabo una crianza positiva y que sean capaces de resolver diversos problemas del comportamiento que presenten los niños. En los padres de niños con TEA se evidencian mejoría en el estrés de los padres, autoeficacia y aumento de las capacidades para el manejo de los comportamientos de sus hijos, reportando menos episodios de enojo, menos conflictos de pareja y menos uso de

estilos parentales negativos (Schrott et al., 2018 y Day y Sanders, 2018; como se citaron en Miranda-Barajas y Palomino-Quispe, 2018).

De acuerdo a lo encontrado en la literatura, se puede esperar que al hacer uso de esta estrategia de intervención, se favorecerá el desarrollo emocional de los niños al mejorar su autoestima y autonomía; teniendo en cuenta que para todos los niños y especialmente para los infantes con TEA, la relación afectiva que se establece con los padres, constituye el cimiento para las relaciones interpersonales, sumado a la vinculación afectiva y emocional con las personas que les proporcionan afecto, seguridad y confianza. También se aprende desde el hogar el proceso de autorregulación, siendo los padres modelos para sus hijos y gestando patrones de comportamiento, fortalecimiento de autoimagen, autonomía y rendimiento escolar (Bravo et al., 2016, como se citó en Zamora Macías y Ginebra Urra, 2022). De ahí la importancia de que los padres tengan conocimientos sólidos de la manera adecuada de relacionarse con los hijos, con los componentes básicos de la crianza respetuosa basada en el amor y límites, considerando a la familia cómo el núcleo, donde los niños constituyen las primeras acciones afectivas, fortalece su proceso de regulación de comportamiento y gestión emocional y crean patrones de conductas que más adelante repercuten en la vida del infante. (2022).

Articulando con los párrafo anteriores, es importante aportar a las familias de los niños con TEA, intervenciones que contribuyan en mejorar su salud mental, teniendo en cuenta que son los padres, quienes están al cuidado de un niño con trastorno del espectro autistas, convirtiéndose en una experiencia única, con alegrías y desafíos en la crianza, y en algunas ocasiones acompañado de una gran variedad de problemas psicológicos que reportan signos y síntomas como el estrés nocivo y problemas psiquiátricos, con altas tasas de depresión y ansiedad (Estes et al., 2009 y Padden y James, 2017). Lo cual genera un menor bienestar

familiar; las agresiones más comunes como las autolesiones, impulsividad y desregulación emocional pueden ser más dinámicas debido a la tensión que los padres manejan, se establece que los fuertes vínculos establecidos entre los padres con los niños con TEA generan un impulso para desarrollar intervenciones que ayuden a los padres a preparasen para controlar los síntomas y comportamientos de su hijo. Se trata de aliviar la carga para los padres de niños con TEA.

Dada la conexión, las intervenciones a menudo consisten en entrenamiento de habilidades y/o tratamientos de construcción de conocimiento que priorizan la didáctica y/o capacitación práctica diseñada para enseñar a los padres sobre los síntomas del TEA lo cual contribuye a entrenarlos para apoyar el crecimiento adaptativo de sus hijos en habilidades como la comunicación o la interacción social, y/o ayudarlos a aprender en gestionar y moldear el comportamiento desadaptativo.(Estes et al., 2009 y Padden y James, 2017).

Por todo lo mencionado anteriormente, se puede inferir que, desde la teoría del cambio y las revisiones actuales en cuanto a la adquisición de información en el panorama actual, la utilización de la Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), además de suponer un importante paso hacia la innovación, también son un medio para afianzar esos roles que padres y niños están asumiendo. En este sentido, la utilización de las TIC nos acerca a nuevas posibilidades de comunicación, colaboración, distribución de conocimientos y adquisición de información, pudiendo además favorecer el aprendizaje constructivista y colaborativo (Delialioglu y Yildirim, 2007 y Mirete Ruíz et al., 2009). Precisamente para alcanzar estos objetivos didácticos, encontramos especialmente interesante estudiar la posibilidad de convertir la página web en una App que se pueda instalar en dispositivos móviles ya sea teléfono o tableta y que se puede integrar a las características del móvil, como su cámara o sistema de posicionamiento global (GPS). Además, que brinde la posibilidad de poder actualizarla para

añadirle nuevas características con el paso del tiempo. Una de las ventajas es el acceso que la población tiene a los dispositivos celulares, también se mejora la experiencia del usuario en cuanto a la visibilidad de la App en Store, o avisos y notificaciones de todas las actualizaciones que se le realicen a la APP entre otras como la facilidad del acceso a la información que contenga la aplicación.

Entendido el recurso virtual de esta forma, y desde la teoría del cambio la herramienta nos ayuda a que el padre del niño con TEA realice, de modo continuo, un ejercicio de metacognición, ofreciéndole un acceso fácil y casi que inmediato a la documentación necesaria para la construcción del aprendizaje, siendo esta una guía que contribuya a mejorar calidad de vida del cuidador y la atención con conocimiento asertivo a las necesidades del niño con TEA.

Metodología

Tipo de evaluación

Para evaluar la consistencia y coherencia de la intervención basada en la página web *TEAcompañamos*, se utilizará una evaluación de estructura y de proceso, entendiendo la primera como el mecanismo que nos permite evaluar la solidez de los fundamentos lógicos y expresar con claridad la teoría del cambio (Lázaro y Obregón, 2009). Igualmente busca verificar, la calidad de los objetivos planteados, la secuencia de pasos a seguir, la calidad de los instrumentos utilizados en la intervención, las actividades sugeridas, el diseño y el plan de acción, comprobando que se solucionen las necesidades encontradas en la población a intervenir (Tejedor, 2000). La evaluación de proceso busca analizar el funcionamiento del programa, identificando si hay diferencias entre lo planteado inicialmente y lo que se hace realmente (2000), enfatizando en la percepción de los padres después de haber interactuado con la herramienta creada.

Enfoque del modelo

En este proyecto de evaluación se utilizará una metodología mixta, con un diseño QUAN-CUAL de tipo paralelo. Por lo tanto, se tiene, que en el enfoque cualitativo se contemplan y analizan los fenómenos de manera sistemática, es decir, el investigador inicia el proceso examinando los hechos y revisando los estudios previos, acciones realizadas simultáneamente, con el objetivo de organizar una teoría sólida con lo observado (Niglas, 2010, como se citó en Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

De acuerdo con lo mencionado, los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que conllevan a la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, articulando los resultados, así como su integración y discusión conjunta, con el propósito de generar conclusiones como resultado de todo el proceso de información obtenida, para lograr una mayor comprensión del fenómeno estudiado (Hernández et al, 2008 citado en Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Por lo tanto, en esta evaluación es fundamental identificar las experiencias de los padres en cuanto al contenido y el acceso a la página web *Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos*, para establecer qué significados tienen frente a la construcción del conocimiento al interactuar con la página.

Diseño de evaluación

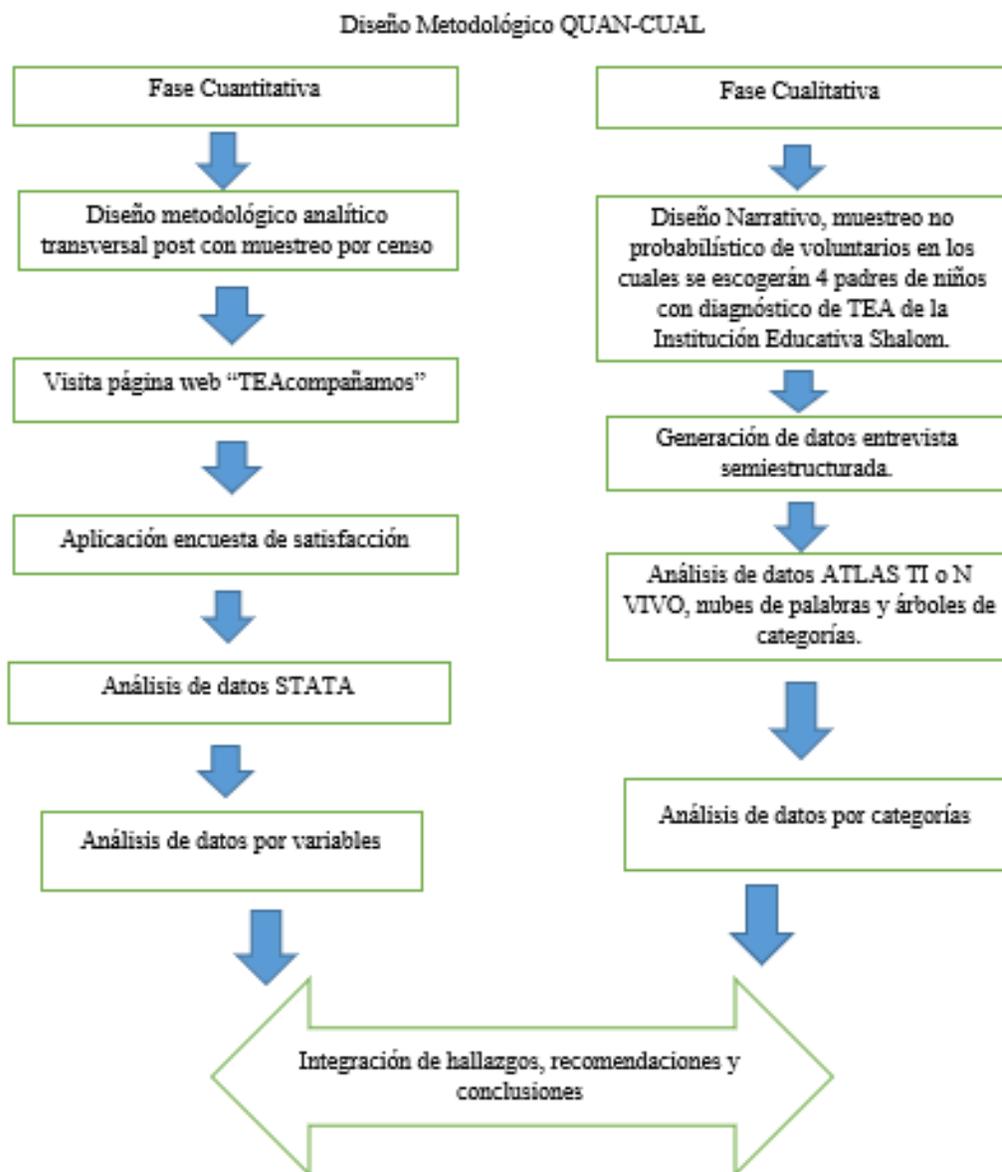
El diseño, puede definirse como un plan que proporciona una estructura para integrar todos los elementos de un estudio empírico, de modo que los resultados sean creíbles, libres de sesgo y generalizables (Dannels, 2010). Dos tipos de validez determinan la calidad de la aplicación del diseño: la validez interna (que se refiere a la capacidad de controlar el efecto de terceras variables que pueden ser causas alternativas a la causa investigada) y la validez externa

(que se refiere a la capacidad de generalizar los resultados a otros participantes, a otros contextos y a otros momentos temporales). En el diseño de corte transversal encontramos que se clasifica como un estudio observacional de base individual que suele tener un doble propósito: descriptivo y analítico. En este tipo de diseño, el investigador no realiza ningún tipo de intervención (interferencia). El investigador realiza una sola medición de la o las variables en cada individuo.

Para este proyecto de evaluación nos basamos en un paradigma empírico- analítico o epistemológico (Positivista o post-positivista) o en un método científico. Desde el enfoque QUAN- CUAL, que plantea abordar un diseño evaluativo de intervención analítico transversal post, dado que al grupo intervenido se les hará una evaluación al final cuando hayan interactuado con la página web *TEAcompañamos* con el que se pretende valorar la percepción y satisfacción que tienen los usuarios específicamente los padres o cuidadores de niños diagnosticados con trastorno del espectro autista, cuando ingresan a la página web *TEAcompañamos*”

Figura 3.

Diseño Metodológico



Nota. Creación grupo evaluador herramienta TEAcompañamos

Enfoque cuantitativo

Desde el enfoque cuantitativo, se plantea abordar un diseño evaluativo de intervención analítico transversal post, dado que al grupo intervenido se le realizará una evaluación al final, cuando hayan interactuado con la página web *TEAcompañamos* con el que se pretende valorar la percepción y satisfacción que tienen los usuarios, específicamente los padres o cuidadores de

niños diagnosticados con trastorno del espectro autista, cuando ingresan a la página web TEAcompañamos.

En este proyecto de evaluación se contemplarán variables como: edad, estrato socioeconómico y nivel académico de la muestra.

Población y muestra

La población es el conjunto de personas que cumplen unas ciertas características o especificaciones (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Población de referencia. Los padres de familia de niños con diagnóstico de TEA de la institución educativa Shalom, que interactúen con la herramienta web TEAcompañamos.

Población de estudio. La población en la que se hará la evaluación, será un censo de la población de referencia que cumpla con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Firmar el consentimiento informado
- Ser padres de niños con diagnóstico de TEA en edades comprendidas entre los 5 y 8 años de la institución educativa Shalom
- Haber recorrido el 70% de los módulos de la herramienta web TEAcompañamos

Criterios de exclusión:

- Comorbilidades en los trastornos del neurodesarrollo u otros trastornos.

Muestra. La muestra de este proyecto, será el censo de las personas intervenidas que cumplan los criterios de inclusión. Se habla de censo cuando se incluyen a todos los casos del universo o la población que cumple con las características definidas para esta (Hernández-Sampieri, 2018).

Descripción de las variables. El presente proyecto tendrá para el análisis de tipo cuantitativo variables de tipo cuantitativas y cualitativas, las cuales se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 1.

Descripción de las variables

Nombre de la variable	Definición	Naturaleza	Unidad de Medida	Categorías o Variables
Edad	Número de años cumplidos del participante.	Cuantitativa Discreta	Años	-----
Rol	Función que una persona desempeña en lugar o satisfacción	Cualitativa Politómica	Nominal	1. Cuidador 2. Profesional de salud 3. Docente
Estrato Socioeconómico	Clasificación de los inmuebles residenciales de un municipio (DANE)	Cualitativa Politómica	Ordinal	1. Bajo- Bajo 2. Bajo 3. Medio - Bajo 4. Medio 5. Medio - Alto 6. Alto
Nivel académico	Clasificación de ultimo nivel de estudios alcanzados	Cualitativa Politómica	Ordinal	1. Preescolar 2. Primaria 3. Secundaria 4. Tecnología 5. Universitario 6. Postgrado 7. No escolarizado
Grado de satisfacción en cuanto al diseño de la herramienta	Nivel del estado de ánimo de una persona en cuanto al cumplimiento de unas expectativas esperadas.	Cualitativa Politómica	Ordinal	1.Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5.Totalmente satisfecho
Grado de satisfacción en cuanto al contenido de la página	Nivel del estado de ánimo de una persona en cuanto al cumplimiento de unas expectativas esperadas	Cualitativa Politómica	Ordinal	1.Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5.Totalmente satisfecho
Grado de satisfacción en cuanto a la accesibilidad y navegación de la página	Nivel del estado de ánimo de una persona en cuanto al cumplimiento de unas expectativas esperadas	Cualitativa Politómica	Ordinal	1.Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho

Grado de satisfacción en cuanto a la posibilidad de aplicación en la vida diaria	Nivel del estado de ánimo de una persona en cuanto al cumplimiento de unas expectativas esperadas	Cualitativa politómica	Ordinal	1.Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5.Totalmente satisfecho
Pautas de crianza	Percepción del usuario sobre la adquisición de nuevos conocimientos sobre las pautas de crianza	Cualitativa politómica	Ordinal	1.Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5.Totalmente satisfecho
Conocimientos sobre cerebro autista	Percepción del usuario sobre la adquisición de nuevos conocimientos sobre el cerebro autista	Cualitativa politómica	Ordinal	1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho
Herramientas de manejo de manifestaciones clínicas	Percepción del usuario sobre la adquisición de nuevos conocimientos sobre las herramientas de manejo de manifestaciones clínicas.	Cualitativa politómica	Ordinal	1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho

Nota. Creación grupo evaluador herramienta TEAcompañamos

Técnica de recolección de datos

Se realizará una encuesta de satisfacción al final de la intervención, en la cual, se tendrán en cuenta variables demográficas como edad, estrato socioeconómico y nivel académico y mediante una escala ordinal de medición numérica tipo Likert, se evaluará cada uno de los siguientes aspectos de la herramienta TEAcompañamos:

- Diseño de la página
- Accesibilidad y navegación
- Contenido de la página
- Adquisición de nuevos conocimientos en cada uno de los módulos
- Posibilidad de aplicación en la vida diaria

Las preguntas completas se podrán ver en el *Anexo 3* del presente documento.

Análisis de datos cuantitativos

Desde el enfoque cuantitativo en el análisis de datos se contempla, encuesta de satisfacción donde se analizarán las variables demográficas como edad, estrato socioeconómico y nivel académico los cuales se establecen en una matriz, donde se registra la información recolectada mediante las diferentes técnicas de recolección de datos en este caso la escala ordinal de medición numérica tipo Likert.

En esta escala se evalúan cada uno de los siguientes aspectos: diseño de la página, accesibilidad y navegación, contenido de la página, adquisición de nuevos conocimientos en cada uno de los módulos y posibilidad de aplicación en la vida diaria.

Después de diligenciar la base de datos establecida como matriz con toda la información, se procede al análisis de las variables usando el software STATA, teniendo en cuenta la última versión con la que cuenta la universidad CES, en el momento del análisis, dado que provee todo lo que se requiere para analizar los datos cuantitativos del proyecto TEAcompañamos (Software Shop STATA, s. f.)

Para las variables cuantitativas, se trabajará con las medidas de resumen estas son las medidas de tendencia central moda, mediana y media ya que el nivel de medición de la variable establece cuáles de ellas son apropiadas para interpretar los resultados de la muestra en la escala de medición de las variables en cuestión. (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Posteriormente se pretende establecer la relación entre los resultados para presentarlos en (tablas, gráficas, figuras, cuadros, etcétera). (2018).

Enfoque Cualitativo

El presente proyecto de evaluación *TEAcompañamos* está enmarcado dentro de un enfoque mixto, Cuantitativo- Cualitativo. Desde lo cualitativo el diseño de investigación

utilizado será la narrativa en donde se identificará, por medio de una entrevista semiestructurada cómo perciben y experimentan los padres de niños con TEA, el interactuar con la página web *TEAcompañamos*, ya que ellos son los actores sociales, que podrán determinar si el diseño y el contenido de la página, podrá ampliar sus conocimientos en cuanto al Trastorno del Espectro Autista, de igual manera reconocer qué tan satisfechos se sienten con lo ofrecido por la herramienta digital, teniendo en cuenta que cuando se habla de este enfoque, se pretende conocer la realidad social a través de las miradas de las personas, o de la percepción que tienen de su propio contexto (Bonilla y Rodríguez, 1997, como se citó en Monje Álvarez, 2011), articulado con lo anterior, la narrativa da cuenta de la comprensión de situaciones y fenómenos, donde se implican sentimientos y emociones por medio de la experiencia, contada por quienes la vivieron, siendo uno de los métodos utilizados cuando se elige la entrevista, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Muestra

Participantes – colaboradores. Tipo de muestreo no probabilístico - voluntario, en los cuales se escogen 4 padres de niños con diagnóstico de TEA de la institución educativa Shalom, uno por cada edad: 5, 6, 7, y 8 años, que hayan interactuado con más del 70% de la página web *TEAcompañamos*.

Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizará para la recopilación de los datos es entrevista semiestructurada, de creación propia, validada por expertos, en la cual se cuenta con un listado de temas y preguntas generales de opinión y expresión de sentimientos, para obtener la información deseada (2018).

Tipos de Pregunta para Entrevistas. Para la entrevista se utilizarán preguntas abiertas de opinión y expresión de sentimientos, las cuales permitirán hacer exploraciones más profundas y en las cuales el entrevistado tiene la posibilidad de dar ejemplos de sucesos o eventos que proporcione más información a la evaluación (2018).

Categorías. Las categorías a evaluar son las siguientes:

- Diseño de la página
- Accesibilidad y navegación
- Contenido de la página
- Adquisición de nuevos conocimientos en cada uno de los módulos
- Posibilidad de aplicación en la vida diaria

Se puede consultar la guía de preguntas de la entrevista en el *Anexo 4* del presente documento.

Análisis de datos cualitativos

El procedimiento para analizar los datos se realiza llevando a cabo los siguientes aspectos: Los datos serán extraídos de la transcripción exacta de entrevista semiestructurada, a 4 padres de niños con diagnóstico de TEA de la institución educativa Shalom, uno por cada edad: 5, 6, 7, y 8 años, que hayan interactuado con más del 70% de la página web TEAcompañamos; esta entrevista contempla las percepciones de los padres al interactuar con el instrumento, el cual contiene los módulos de: conceptos de cerebro autista, crianza respetuosa y herramientas para interactuar con su hijo; de igual manera expresando las emociones sobre agrado o desagrado, al navegar por la página web TEAcompañamos, es importante resaltar que la entrevista semiestructurada, se genera a partir de unas preguntas realizadas por el entrevistador, para precisar conceptos y tener una información mucho más clara de los actores

(2018), la entrevista será realizada a través de una plataforma virtual (Meet o Zoom o alguna con la que tenga licencia vigente la universidad) aprovechando las nuevas tecnologías de comunicación que posibilitan las entrevistas personales por este medio (2018).

Categorización se identificarán las respuestas de los 4 entrevistados teniendo en cuenta pensamientos o ideas que más se repiten en las diferentes entrevistas realizadas; en cuanto emociones reconocidas, al interactuar con la página, aportes desde la adquisición de conocimientos, las recomendaciones en cuanto que agregarían o quitarían de la página. Es de anotar que una alta frecuencia en la aparición de los datos es una de las formas sencillas de identificar categorías. (2018).

Generalización de hipótesis, posteriormente se identificará si las respuestas de los padres tanto en la entrevista semiestructurada como en el cuestionario evidencian una adecuada interacción con la página, con un lenguaje claro de la misma, al igual que los contenidos pertinentes, las gráficas fáciles de comprender, generando conocimiento y emociones de agrado, o por el contrario consideran que la comprensión de la página fue difícil, dado por un lenguaje de tecnicismos, gráficas muy cargadas o difíciles de comprender, generando poco conocimientos y emociones de rabia o frustración. Esta generalización de hipótesis se gesta a partir de relacionar las categorías encontradas con el planteamiento del problema observando cuál aporta más al fenómeno estudiado. (2018).

Análisis de resultados

El análisis de datos se realizará por medio de un programa estadístico como ATLAS TI, teniendo en cuenta la última versión con la que cuente la universidad CES, en el momento del análisis, el cual posibilita la división de datos en unidades de significado; codificar datos de acuerdo al esquema diseñado, permite realizar conteos e identificar las relaciones establecidas

entre las unidades, categorías, temas y documentos primarios (2018), se proyecta presentar nubes de palabras y árboles de categorías.

Análisis, interpretación e integración de datos en el modelo mixto

Para el análisis, interpretación e integración de los datos en el modelo mixto se tendrá en cuenta el diseño concurrente, el cual involucra a todos los actores en el proceso de elaboración y se basa en comparar resultados obtenidos del análisis cuantitativo con los datos del análisis cualitativo (Pereira Pérez, 2011).

Por lo tanto, en el proyecto de evaluación TEAcompañamos se comparará los datos obtenidos del análisis estadístico en la fase cuantitativa mediante la encuesta de satisfacción, con las tendencias arrojadas en la fase cualitativa a través de la entrevista semiestructurada.

Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas del presente proyecto están formuladas a partir de la Resolución 8430/93 del Ministerio de Salud (Colombia).

El presente se clasifica dentro de la categoría de investigación “con riesgo mínimo”, ya que los participantes no serán expuestos a procedimientos invasivos o de diagnóstico ni tampoco se manipulará la conducta del sujeto.

Durante la fase cuantitativa de la evaluación, el profesional tomará la información procedente de la encuesta de satisfacción que se desarrollará al final de la intervención. No se realizará ningún tipo de grabaciones, filmaciones o registros fotográficos. Se solicitará aceptación para participar en la encuesta por medio de un consentimiento informado sobre el uso de la información allí recolectada (Anexo 1).

La fase cualitativa, se realizará por medio de entrevistas individuales semiestructuradas. En dicha entrevista no se solicita información personal o íntima, sino que se busca profundizar sobre cómo perciben y experimentan los padres de niños con TEA el interactuar con la página web *TEAcompañamos*, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados.

Se solicitará firmar el consentimiento informado por escrito para la participación en la evaluación. En el consentimiento se informará a los padres o cuidadores participantes sobre el objetivo de la entrevista y los fines con los cuales se utilizará la información (Anexo 2).

A continuación, se exponen las consideraciones éticas del proyecto:

- a) **Derecho a la información.** Se brindará a los participantes información detallada con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recolección y análisis de los datos, en el momento que lo estimen conveniente. Así mismo las profesionales se comprometen a clarificar oportunamente cualquier duda sobre el proyecto que sea expuesta por los participantes.
- b) **Derecho a la no-participación.** Los participantes (o sus representantes legales), tienen plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas o de participar en las actividades propuestas y a prescindir de su colaboración cuando a bien lo consideren. No se ejercerá ningún tipo de presión ni coacción para participar en el proyecto por parte de los profesionales.
- c) **Confidencialidad.** El proyecto garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad. Las profesionales se comprometen a no informar en sus publicaciones o actividades de divulgación, ninguno de los nombres de los participantes o las instituciones, ni otra información que permitiera su identificación.

- d) Compromiso de proporcionar información actualizada obtenida.** Durante el proyecto: Las profesionales se comprometen a socializar los resultados de la investigación con los participantes y con las comunidades. Para tal fin informarán por medio de una publicación en la página web *TEAcompañamos* los cambios generados en esta, como resultado de la evaluación.
- e) Remuneración.** Los fines de la presente evaluación son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole.
- f) Disponibilidad de tratamiento.** Debido a que el proyecto de intervención Desde la crianza respetuosa *TEAcompañamos* y su respectiva evaluación, tocan temas muy sensibles para los padres o acompañantes de los niños con TEA, se brindan durante el recorrido de la página y al final de la evaluación, la posibilidad de contactarse con los profesionales a cargo del proyecto por medio del correo electrónico: teacompañamos@gmail.com, con el fin de aclarar dudas y realizar una orientación acerca de los sentimientos generados por esta.
- g) Molestias o riesgos esperados.** La evaluación no contempla ningún riesgo físico, para los participantes. Se puede contemplar la posibilidad de riesgo de tipo psicológico debido a que es posible que, durante el desarrollo de la entrevista, los padres o cuidadores experimentan sensaciones de malestar, según como haya sido su experiencia con la interacción de la página web *TEAcompañamos* y su experiencia personal en cuanto al diagnóstico de TEA, pero estas molestias no implican ningún

riesgo para la seguridad e integridad de los participantes y tienen un carácter transitorio.

- h) Beneficios que puedan obtenerse.** La participación en el estudio puede ayudar a la mejoría continua de la página con el fin de brindar más herramientas para el acompañamiento adecuado de los padres y cuidadores de niños con TEA.
- i) Custodia de la información.** La información obtenida por medio de las encuestas de satisfacción realizadas a los participantes al final de la página web *TEAcompañamos* serán almacenados en un archivo drive en el correo electrónico teacompañamos@gmail.com y quedará bajo custodia de los profesionales a cargo de la evaluación. Los consentimientos informados obtenidos durante la realización de las entrevistas semiestructuradas serán preservados bajo custodia por las profesionales por un periodo de 10 años; luego se destruirá y se realizará el acta de destrucción.
- j) Aval de la institución.** Debido a que la población a evaluar, está asociada a la institución educativa Shalom, se solicitará el aval escrito de esta institución y se le informará permanentemente a la institución acerca del curso de la evaluación.

Cronograma

		CRONOGRAMA																
Código:		5 meses												Versión: 05				
PROCESO		DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN																
DURACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN MESES																		
Importante: Para efectos de la convocatoria, el cronograma sólo debe incluir las actividades propias de la ejecución del proyecto (Aquellas posteriores a su aprobación)																		
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES																	
	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Feb	Mar	Abr	May	Jun	11	12	13	14	15	16	17	18
Solicitud de aval de la institución en la que se aplica la evaluación																		
Interacción de los padres y/o acudientes con la herramienta web, diligenciamiento de consentimientos informados y encuesta de satisfacción (evaluación cuantitativa)																		
Preparación logística para la entrevista semiestructurada																		
Firma del consentimiento informado de los padres y/o cuidadores y realización de la entrevista semiestructurada (evaluación cualitativa)																		
Análisis cualitativo																		
Análisis cuantitativo																		
Elaboración de informe																		

Presupuesto

		FORMATO CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO																					
Código: FR-IN-020		Fecha: 12-05-2023												Versión: 06									
PROCESO		Investigación e Innovación																					
TÍTULO DEL PROYECTO		DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS																					
PRESUPUESTO GENERAL																							
RUBROS		ENTIDADES FINANCIADORAS																					
		INSTITUCIÓN FINANCIADORA		CONTRAPARTIDA																			
		Dinero		Dinero		Especie																	
PERSONAL CIENTIFICO		\$		32.640.000																			
PERSONAL DE APOYO		\$		9.180.000																			
VIAJES		\$		-																			
SALIDAS DE CAMPO		\$		-																			
EVENTOS CIENTIFICOS		\$		-																			
EQUIPOS Y SOFTWARE		\$		4.000.000																			
MATERIALES		\$		-																			
SERVICIOS TECNICOS		\$		340.000																			
BIBLIOGRAFIA		\$		-																			
PUBLICACIONES Y PATENTES		\$		-																			
TOTAL		\$		46.160.000		\$ -		\$ -															

PRESUPUESTO DETALLADO										
PERSONAL CIENTIFICO							INSTITUCIÓN FINANCIADORA		CONTRAPARTIDA	
Nombre del participante	Nivel máximo de formación	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	Nº de meses	Valor / Hora	Dinero	Dinero	Especie	Especie	
Blanca Libia Londoño Rondón	Maestría	Investigadora principal	16	5	\$ 136.000	\$ 10.380.000				
Natalia Ortiz Betancur	Maestría	Investigadora principal	16	5	\$ 136.000	\$ 10.880.000				
Sandra Sofía Forero Nieto	Maestría	Investigadora principal	16	5	\$ 136.000	\$ 10.880.000				
PERSONAL DE APOYO							INSTITUCIÓN FINANCIADORA		CONTRAPARTIDA	
Rol en el proyecto	Nombre del participante	Nivel máximo de formación	Actividades a realizar en el proyecto	Horas mensuales dedicadas al proyecto	Nº de meses	Valor / Hora	Dinero	Dinero	Especie	
Asesor	Alejandro Pareja Londoño	Pregrado	Desarrollo de Software	15	2	\$ 54.000	\$ 1.620.000			
Asesor	Laura Victoria Castillo Hincapié	Pregrado	Video, Diseño gráfico de Módulos y elaboración de página WEB, realización de formularios WEB para la encuesta de satisfacción	35	4	\$ 54.000	\$ 7.560.000			

EQUIPOS Y SOFTWARE				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
Computador Portátil	1	\$ 3.000.000	Equipo para visualizar e interactuar con la aplicación WEB	\$ 3.000.000		
Cerebro Digital Interactivo en 3D	1	\$ 500.000	Cerebro digital para mostrar y visualizar las estructuras afectadas por el TEA	\$ 500.000		
Hosting y Dominio anual	2	\$ 250.000	Pago de almacenamiento para guardar los archivos de la página web y que así esté visible en internet para quienes acceden a la misma a través del dominio.	\$ 500.000		
MATERIALES				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
SERVICIOS TÉCNICOS				INSTITUCIÓN FINANCIADORA	CONTRAPARTIDA	
Descripción	Cantidad	Valor unitario	Justificación	Dinero	Dinero	Especie
Tabular datos de entrevistas	8	\$ 25.000	Es necesario tabular la información de las entrevistas para el posterior análisis de las mismas con base en las respuestas obtenidas.	\$ 200.000		
Transcribir las entrevistas a partir de la grabación realizada	4	\$ 35.000	Es necesario transcribir la información de las entrevistas grabadas para el posterior análisis de las mismas.	\$ 140.000		

Referencias

- Agudelo Carreño, D. S. y Polo Cadena, N. A. (2021). *Estudio de caso: aplicación móvil educativa como herramienta tecnológica para el fortalecimiento de la flexibilidad cognitiva en niños con TEA* [Trabajo de grado, Universidad del Atlántico]. Repositorio institucional Universidad del Atlántico.
<https://repositorio.uniatlantico.edu.co/handle/20.500.12834/669>
- Casquete Tamayo, E. J. y Paz Perea, M. E. (2021). Estrategias de aprendizaje para los niños y niñas con discapacidad. *Polo del conocimiento*, 6(9), 382-392.
<https://10.0.93.49/pc.v6i9.3035>
- Cohen, E. y Franco, R. (1992). *Evaluación de proyectos sociales*. GEL.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1915/S3092C678E_es.pdf
- Cuervo, A., Pérez, A. y Páez, M. (2010). *Orientaciones pedagógicas para la atención y la promoción de la inclusión de niñas y niños menores de seis años con Discapacidad cognitiva*. ICBF, Alcaldía Mayor de Bogotá y Compensar.
<https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/cartilla-cognitiva-7.pdf>
- Dannels, S. A. (2010). Research design. En GR Hancock y RO Mueller (Eds.), *The reviewer's guide to quantitative methods in the social sciences* (pp. 343-355). Routledge.

Delgado Serna, E. N. y Arias Gallegos, W. L. (2021). Estilos de crianza en niños con trastornos del espectro autista (tea) que presentan conductas disruptivas: estudio de casos durante la pandemia de covid 19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(1), 199-228.

<https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/457>

Delialioğlu, O. y Yildirim, Z. (2007). Students' perceptions on effective dimensions of interactive learning in a blended learning environment. *Journal of Educational Technology & Society*, 10(2), 133-146. <http://www.jstor.org/stable/jeductechsoci.10.2.133>

Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X.-H. y Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13(4), 375–387.

<https://doi.org/10.1177/1362361309105658>

Fernández Suarez, M. P. y Espinoza Soto, A. E. (2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile. *Revista de Psicología*, 37(2), 643-682.

<http://dx.doi.org/10.18800/psico.201902.011>

García Mesa, D., Delgado-Reyes, A. C. y Sánchez López, J. V. (2021). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 20(2), 1-15. <https://doi.org/10.18270/chps.v20i2.3666>

González López, M. de la C. y de la Torre, I. (2012). Estudio de Aplicaciones y Dispositivos para la Mejora de la Calidad de Vida de Pacientes con Trastornos Mentales.

Revista de Salud.com, 8(29), 8-24. ISSN: 1698-7969.

- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
<http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- Hervás, A. y Rueda, I. (2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. *Rev Neurol*; 66(1), 531-538. <https://doi.org/10.33588/rn.66S01.2018031>
- Klin, A. y Jones, W. (2018) Una agenda para la medicina del neurodesarrollo en el siglo XXI: lecciones aportadas por el autismo. *Rev Neurol*; 66(1), 51-59.
<https://invanep.com/congreso-2021/wp-content/uploads/2021/02/Articulo-2-Dr-Klin.pdf>
- MacKenzie, K. T. y Eack, S. M. (2022). Interventions to Improve Outcomes for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(7), 2859–2883. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05164-9>
- Martínez Celis, C. D., Gonzales Omeara, M. D. y Rodríguez Moncaleano, M. (2021) *Experiencias de familias y crianza de niños con autismo en tiempos de COVID-19* [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio institucional Pontificia Universidad Javeriana. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/55319>
- Minguela, N. y Alcantud-Marín, F. (2022). Efectos del P-ESDM en niños/as con Trastorno del Espectro del Autismo y sus padres: una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación*, 17(2), 198-208. <https://doi.org/10.23923/rpye2022.02.227>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Plan decenal de salud pública*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>

- Miranda-Barajas, Z. C. y Palomino-Quispe, D. S. (2018). Tecnologías eficaces de intervención para padres de niños con Trastorno del Espectro Autista en edad escolar. *EOS Perú*, 6(1), 7-18. <http://revistaeos.net.pe/index.php/revistadigitaleos/article/view/15>
- Mirete Ruiz, A. B., Cabello Luque, F., Martínez Segura, M. J. y García Sánchez, F. A. (2009). Resultados de la Aplicación Piloto de un Instrumento de Evaluación de Webs Didácticas en Asignaturas Universitarias. *IV JORNADAS SOBRE ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR*.
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/7643/1/anamirete2009.pdf>
- Mohammadi, F., Rakhshan, M., Molazem, Z. y Gillespie, M. (2019). Parental competence in parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Investigación y Educación en Enfermería*, 37(3), e3. <https://doi.org/10.17533/udea.iece.v37n3e03>
- Monje Álvarez, C. A. (2011). *Cuantitativa y cualitativa Guía didáctica*. Universidad Surcolombiana. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Morocho Fajardo, K. A., Sanches Álvarez, D. E. y Patiño Zambrano, V. P. (2021). Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica. *Salud & Ciencias Médicas*, 1(2), 14-25. <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/25/35>
- Lázaro, B. y Obregón, I. (2009) *Guía práctica 4, Evaluación de la implementación*. Colección *Ivalua de guías prácticas sobre evaluación de políticas públicas*. Ivalua.
https://www.fondoseuropeos.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia3_Evaluacion_de_implementation_ivalua.pdf

Oono, I. P., Honey, E. J. y McConachie, H. (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 8(6), 2380-2479.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009774.pub2>

Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de 2022). *Autismo*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Padden C. y James, J. E. (2017). Stress among Parents of Children with and without Autism Spectrum Disorder: A Comparison Involving Physiological Indicators and Parent Self-Reports. *Journal of developmental and Physical disabilities*, 29(4), 567-586.

[10.1007/s10882-017-9547-z](https://doi.org/10.1007/s10882-017-9547-z)

Pereira Pérez, Z., (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. *Revista Electrónica Educare*, XV(1), 15-29

<https://www.redalyc.org/pdf/1941/194118804003.pdf>

Redondo Urbieta, L. (2018). *Dificultades en el establecimiento de vínculos de apego seguro en niños con Trastornos del Espectro Autista* [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio institucional Universidad Pontificia Comillas.

[https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/22314/TFG-](https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/22314/TFG-Redondo%20Urbieta%2C%20Leire.pdf)

[Redondo%20Urbieta%2C%20Leire.pdf](https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/22314/TFG-Redondo%20Urbieta%2C%20Leire.pdf)

Ruggieri, V. (2022). Autismo. Aspectos neurobiológicos. *MEDICINA (Buenos Aires)*

82(Supl.III) 57-61. <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol82-22/s3/57s3.pdf>

Sánchez-López, M. C., García-Sánchez, F. A., Martínez-Segura, M. J. y Mirete Ruiz, A. (2012).

Aproximación a la valoración que el alumnado hace de recursos online utilizados para la

docencia universitaria. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*, (40), 35-45.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36823229003>

Scarpati Ramos, M. L. (2022). *Programa de intervención familiar para el fortalecimiento de competencias emocionales en padres de familia de un centro privado especializado en TEA* [Trabajo de grado de Maestría, Universidad San Ignacio de Loyola]. Universidad San Ignacio de Loyola.

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4803801>

Software Shop. (s. f.). *Explorar, visualizar, modelar y hacer la diferencia*. Software Shop.

<https://www.software-shop.com/producto/stata/brochure%20Stata.pdf>

Sumalavia Casuso, M. y Almenara, C. A. (2019). Proceso de adaptación de padres y madres de hijos diagnosticados dentro del trastorno del espectro autista. *Perspectiva De Familia*, 3, 25-44. <https://doi.org/10.36901/pf.v3i0.176>

Tárraga Mínguez, R., Vélez-Calvo, X., Lacruz-Pérez, I. y Sanz-Cervera, P. (2019). Efectividad del uso de las TIC en la intervención educativa con estudiantes con TEA. *Didáctica, innovación y multimedia*, (37). <https://ddd.uab.cat/record/206269>

Tejedor, F. J. (2000). El diseño y los diseños en la evaluación de programas. *Revista de investigación educativa*, 18(2), 319-339.

<https://revistas.um.es/rie/article/download/121021/113711>

Zamora Macías, F. B. y Ginebra Urra, R. (2022). Rol de los padres en el desarrollo socio afectivo de niños con autismo de 2 a 3 años. *Revista Educare - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 26(2), 210-234.

<https://doi.org/10.46498/reduipb.v26iExtraordinario.1668>

Anexos

Anexo 1

Consentimiento Informado

Al final de la herramienta web *TEAcompañamos*, se desplegará la encuesta de satisfacción para ser realizada por los participantes. Antes de iniciar su diligenciamiento, aparecerá un formato de consentimiento informado que dirá lo siguiente:

Consentimiento informado

“Evaluación del diseño, proceso y satisfacción de la herramienta web *TEAcompañamos*”

El objetivo del siguiente cuestionario es evaluar su percepción acerca del diseño, estructura, contenido y satisfacción sobre la página web *TEAcompañamos*.

Con la información que usted suministre en esta encuesta, podemos conocer su opinión acerca del diseño, contenido, navegabilidad, hacer las correcciones pertinentes y ver los sentimientos que genera su contenido en pro de mejorar la herramienta y poderle brindar una mejor experiencia.

La pueden realizar las personas que tengan a su cargo el cuidado de niños con diagnóstico de TEA o profesionales de la salud o docentes que trabajen con niños con este diagnóstico, con edades comprendidas entre los 5 y 8 años de edad y que hayan interactuado con más del 70% del contenido de la página web *TEAcompañamos*. La participación en esta encuesta es de carácter voluntario, los datos recolectados se manejan de manera anónima y serán usados sólo con fines de estudio. Por la participación en ésta no se recibirá ningún tipo de pago.

Si usted cumple con las condiciones anteriormente descritas y desea participar en la encuesta, por favor seleccione la opción de **Acepto**. Si no desea continuar, por favor seleccione la opción **No Acepto**.

Anexo 2

Consentimiento Informado Entrevista

Evaluación del Proyecto de Intervención TEAcompañamos

Maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje

En el marco de la maestría en Neurodesarrollo y Aprendizaje de la Universidad CES, se desarrolla la evaluación de la intervención *Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos* como trabajo de grado que debe ser presentado por los estudiantes como requisito para graduarse. Este estudio se elabora a partir de la entrevista a familias y/o cuidadores de niños con TEA que interactúen con la herramienta en la página web.

Actualmente yo _____ soy padre/madre y/o cuidador del menor _____, quien tiene diagnóstico de TEA y es parte de la institución educativa Shalom en la ciudad de Cali (Colombia). He sido invitado a participar en una entrevista. Se me ha explicado que la información suministrada durante esta, pueda ser tomada para la realización del trabajo de grado titulado *Proyecto de Evaluación: Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos*, que tiene por objetivo evaluar su percepción acerca del diseño, estructura, contenido y satisfacción sobre la herramienta, con el fin de hacer las correcciones pertinentes en pro de mejorarla y poderle brindar una mejor experiencia.

Al respecto entiendo que:

- La elaboración del trabajo de grado se ve facilitada si hay registro de las sesiones; esto puede ser audio, video o registro fotográfico. Teniendo en cuenta esto, autorizo/no autorizo las siguientes acciones:

Toma de registros fotográficos	SI	NO
Toma de registros en audio	SI	NO
Toma de registros en video	SI	NO
Transcripción de registro de audio	SI	NO
Uso de dibujos y otras elaboraciones gráficas	SI	NO

- Mi participación en esta evaluación es voluntaria y tengo la libertad de decidir qué información quiero que se analice para el trabajo de grado y cuál no, en este caso, debo indicar al estudiante que eso que le estoy contando como parte de la terapia no lo incluya en su trabajo de grado porque quiero que sea confidencial.
- En espacios como clases, asesorías o staff clínicos, el estudiante podrá hablar de mi proceso para fortalecer su formación clínica y en investigación, salvaguardando siempre la confidencialidad y el anonimato, por lo que nadie más podrá tener información personal con la cual me puedan identificar.
- Con mi información, se elaborará un informe y un artículo que se entregarán a la biblioteca de la universidad asegurando mi anonimato y el manejo adecuado de mi información. Entiendo que también podrá ser publicado en revistas o capítulos de libro.
- En caso de que el trabajo de grado fuera seleccionado para participar en eventos académicos o científicos, comprendo que habrá divulgación de información sobre los hallazgos encontrados en la evaluación, bajo la estricta observancia del anonimato y la confidencialidad.
- Puedo retirarme en cualquier momento de la evaluación sin que ello represente ninguna consecuencia negativa para mí. Para el efecto, puedo comunicarme con el estudiante y

notificar mi decisión, teniendo en cuenta que, si la información ya fue utilizada, mi consentimiento no puede ser retirado (por ejemplo, si ya se está construyendo el informe, si ya se publicó o si se difundió en algún evento académico).

- Sé que contaré con un espacio de devolución en el que se me presentará los resultados de la evaluación.

Autorizo el uso y manejo de mis datos personales por parte de la Universidad CES, para fines académicos y de investigación. Puedo consultar la política de tratamiento de información visitando la página web <https://www.ces.edu.co/>. Si deseo conocer, corregir, actualizar, rectificar o suprimir los datos suministrados o revocar la presente autorización, puedo revisar el artículo 15 de la Política y conocer el procedimiento detallado, o escribir un correo electrónico a habeasdata@ces.edu.co o comunicarme al teléfono (604) 444 05 55 extensión 1665. Conociendo lo anterior, manifiesto mi autorización expresa, previa y voluntaria para el tratamiento de mis datos por la Universidad CES. Además, reconozco que, con el tratamiento de mis datos e información, la Universidad CES en ningún momento violenta mi derecho fundamental a la intimidad, pues autorizo de manera libre, voluntaria y consciente.

Confirmando que tengo claras las condiciones de esta evaluación y de mi participación en él.

Para efectos, firman:

Nombre, firma y documento de identificación del participante

Nombre _____

Firma _____

Cédula de Ciudadanía: _____ de: _____

Nombre, firma y documento del entrevistador

Nombre _____

Firma _____

Cédula de Ciudadanía: _____ de: _____

Anexo 3**Cuestionario de satisfacción página web TEAcompañamos**

Pregunta	Respuesta
¿Qué edad tiene?	Número entero
¿Qué rol desempeña frente al menor con diagnóstico de TEA?	1. Cuidador 2. Profesional de salud 3. Docente
¿A qué estrato socioeconómico pertenece?	1. Bajo- Bajo 2. Bajo 3. Medio - Bajo 4. Medio 5. Medio - Alto 6. Alto
¿Cuál es su nivel de estudios?	1. Preescolar 2. Primaria 3. Secundaria 4. Tecnología 5. Universitario 6. Postgrado 7. No escolarizado
¿El diseño de la página web TEAcompañamos es de su agrado en cuanto a colores, letra, dibujos y distribución de las secciones y los temas?	1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho
¿La página web TEAcompañamos es de fácil acceso y navegación, permitiendo la interacción adecuada con toda la información que allí se presenta?	1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho

<p>¿La información disponible en el módulo uno “conociendo el cerebro autista” de la página web TEAcompañamos es veraz, actualizada y completa?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho
<p>¿La información disponible en el módulo dos “conociendo la crianza respetuosa” de la página web TEAcompañamos es veraz, actualizada y completa?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho
<p>¿La información disponible en el módulo tres “Anticipemos y acompañemos” de la página web TEAcompañamos es veraz, actualizada y completa?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho
<p>¿El contenido de la página web TEAcompañamos es útil para aplicar en el contexto diario de los niños con diagnóstico de TEA?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho
<p>¿Considera que después de haber recorrido el módulo 1 de la herramienta TEAcompañamos, adquirió conocimientos nuevos acerca del cerebro Autista?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho
<p>¿Considera usted que después de haber recorrido el módulo 2 de la herramienta TEAcompañamos, adquirió nuevos conocimientos acerca de la crianza respetuosa?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho
<p>¿Considera usted que después de haber recorrido el módulo 3 de la herramienta TEAcompañamos, adquirió nuevos conocimientos acerca del manejo de las manifestaciones clínicas?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente insatisfecho 2. Insatisfecho 3. Algo satisfecho 4. Satisfecho 5. Totalmente satisfecho

Anexo 4

Preguntas Entrevista Semiestructurada

1. ¿Qué nos puede decir de la página web TEAcompañamos?
2. ¿Qué sentimientos le genera al interactuar con la página?
3. ¿Qué aportes le generó desde los conceptos del cerebro autista el interactuar con la página?
4. ¿Qué aportes desde la crianza respetuosa le generó el interactuar con la página?
5. ¿Qué aportes le generó el módulo sobre las herramientas para el manejo de manifestaciones clínicas?
6. ¿Le quitaría algún tema a la página?
7. ¿Le agregaría algún tema a la página?
8. ¿Qué opina usted de los vídeos, ilustraciones y toda la parte gráfica utilizada en la página web TEAcompañamos?
9. ¿Considera usted que los contenidos de la página web TEAcompañamos, le sirven para mejorar la relación con su hijo?
10. ¿Recomendaría la página a otras personas?