

Propuesta de aplicación de la herramienta m-chat (cuestionario de autismo en la infancia- modificado) en el control de crecimiento y desarrollo y su relación con la detección precoz de trastorno del espectro autista en niños de 18,24 y 30 meses

Proposal for application of the m-chat tool (childhood autism questionnaire - modified) in the control of growth and development and its relationship with the early detection of autism spectrum disorder in children aged 18, 24 and 30 months

María Soledad Porras Roque¹
María Lourdes Vargas Salcedo¹
Aracely Leslie Paniagua Nina²
Monica Esther Cormilluni Layme²
Esthefani del Rosario Ticona Choqueña²
Ambar Estefany Usecca Ramos²
Wendy Maribel Cárdenas Quispe²

1. Docentes de la Escuela de Enfermería de la UNJBG.
2. Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la UNJBG.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El autismo se caracteriza por un amplio espectro de limitaciones graves en diversos aspectos fundamentales en el desarrollo: la capacidad imaginativa, el comportamiento, la comunicación, y la interacción social recíproca. Para diagnosticar el trastorno del espectro autista (TEA), debe darse desórdenes sintomáticos del comportamiento en todos los ámbitos mencionados anteriormente antes de la edad de 3 años; El objetivo de la Herramienta M-CHAT es detectar tantos casos de riesgo de TEA como sea posible, consideramos importante para el profesional de enfermería ya que estamos llamados a contribuir en el desarrollo de la evaluación del control de Crecimiento y Desarrollo del niño sano. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Es un estudio Cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal descriptivo, cuya muestra fue de 328 niños, la recolección se realizó en cada Establecimiento de Salud de la provincia de Tacna, con el cuestionario Herramienta M-CHAT. **RESULTADOS:** se determinó la validez de la herramienta M-chat a través del alfa de cronbach (0,986) y se realizó la detección precoz del TEA mediante la aplicación de la herramienta M-CHAT donde el 66.2% de los niños se encuentra en BAJO RIESGO y el 33.84% se encuentra en MEDIANA RIESGO de trastorno del espectro autista. **CONCLUSIÓN:** La aplicación de la Herramienta M-CHAT en el control de crecimiento y desarrollo del niño es factible para la detección precoz de TEA.

PALABRAS CLAVE: Herramienta M-CHAT, Control de CRED, Detección Precoz, TEA en Niños de 18, 24 Y 30 Meses.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Autism is characterized by a wide spectrum of serious limitations in several fundamental aspects of development: imaginative capacity, behavior, communication, and reciprocal social interaction. To diagnose autistic spectrum disorder (ASD), symptomatic behavioral disorders must occur in all of the above-mentioned areas before the age of 3 years; The objective of the M-CHAT tool is to detect as many cases of ASD risk as possible, we consider it important for the nursing professional since we are called to contribute in the development of the evaluation of the control of growth and development of the healthy child. **MATERIAL AND METHODS:** It's a quantitative study of non-experimental design of descriptive cross section, whose sample was of 328 children, the collection was carried out in each Health Establishment of the province of Tacna, with the questionnaire Tool M-CHAT. **RESULTS:** the validity of the M-chat tool was determined through cronbach's alpha (0.986) and the early detection of ASD was performed by applying the M-CHAT tool where 66.2% of the children were at LOW RISK and 33.84% is in MEDIUM RISK of autistic spectrum disorder. **CONCLUSION:** The application of the M-CHAT tool in the control of the child's growth and development is feasible for the early detection of ASD.

KEYWORDS: M-CHAT Tool, CRED Control, Early Detection, TEA in Children of 18.24 and 30 Months.

INTRODUCCIÓN

El autismo se caracteriza por un amplio espectro de limitaciones graves en diversos aspectos fundamentales en el desarrollo: la capacidad imaginativa, el comportamiento, la comunicación, y la interacción social recíproca. Para diagnosticar el trastorno del espectro autista (TEA), debe darse desordenes sintomáticos del comportamiento en todos los ámbitos mencionados anteriormente.

Aparecen antes de los tres años de edad y duran toda la vida, pese a que los síntomas pueden mejorar con el tiempo. Ciertos niños con TEA dan señales de que presentarán problemas futuros a los pocos meses de nacidos. En otros, los síntomas podrían no manifestarse sino hasta los 24 meses o simplemente los niños parecen desarrollarse normalmente hasta alrededor de los 18 a 24 meses de edad, cuando dejan de adquirir nuevas destrezas o pierden las que ya tenían.

El Diagnóstico temprano y el posterior inicio del tratamiento en edades tempranas son elementos que tienen un papel muy importante en la reducción de los síntomas de autismo y en la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas con TEA y la de sus familiares.

En la actualidad en los centros y/o sectores de salud a nivel nacional y regional del Perú, no hay ningún instrumento que pueda ayudar a diagnosticar de manera precoz y específica este tipo de trastorno, generando que a corto o mediano plazo halla un incremento en la prevalencia del TEA en el País. El no diagnosticar de forma oportuna los TEA comprometen todas las áreas (cognitivas, motoras, social), afectando seriamente su personalidad y/o conducta, alterando los procesos de recepción de la información mediante los sentidos, lo que produce una reacción de incomodidad ante algunas sensaciones tales como, imágenes, sonidos y olores.(1)

En el Perú durante el 2015 el ministerio de salud atendió a 3.000 personas con Trastorno del Espectro Autista, y en Tacna según el Sr. Mauricio Vargaz Sánchez, presidente y fundador de la Asociación Kolob-Autismo en el año 2016 hay un promedio de 1200 niños con Trastorno del Espectro Autista que en la mayoría de las veces no son detectados a tiempo y esto por la impericia de profesionales y escasa información que tienen los padres.

Según el estudio “M-Chat: Adaptación Cultural y Validación en España”, ha permitido obtener la versión oficial en castellano del cuestionario M-CHAT para Niños de 18-24 meses, lo que supone disponer de la primera herramienta de detección precoz para los TEA validada en España.(2)

La herramienta M-CHAT es un cuestionario de 20 ítems, aplicada a los padres de familia con hijos entre las edades de 18, 24 y 30 meses, desarrollada aproximadamente en 5 minutos; para evaluar el riesgo del TEA. El objetivo de la Herramienta M-CHAT es detectar tantos casos de riesgo de TEA como sea posible.(3)

El estudio Programa de detección precoz de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) en las áreas de salud de Salamanca y Zamora en España”, llegaron a la conclusión que la formación sobre los problemas del desarrollo comunicativo y social y la difusión de las señales de alerta, tanto en pediatras, como el Profesional de enfermería son fundamentales para la detección temprana de estos tranornos.(4)

Frente a estas situaciones es trascendental recalcar que los profesionales de enfermería están enfrentados a participar y desarrollar estrategias para comprender y participar en la solución de una buena evaluación de CRED en la población de la ciudad de Tacna, ya que es quien realiza actividades de Estimulación Temprana estipulados en la Programación de Atención de Enfermería al Niño Sano, Por ello aplica un conjunto de escalas, formatos y cuestionarios simplificados, además, cumple un papel importante para que el Niño con TEA esté oportunamente estimulado en su desarrollo, brindando, información a los padres para el cuidado en el hogar, logrando encontrar nuevas estrategias de afrontamiento.

Siendo la enfermería una disciplina que gira entorno a los cuidados, que parten desde el estudio y la profesionalización de una de las actividades fundamentales, dispone de elementos metodológicos como ser de diagnósticos, criterios de resultados e intervenciones, que llegan a identificar problemas de salud que afectan en el desarrollo del niño e intervenir para ayudar a las familias a comprender y resolverlos, según se el caso.

Por lo que el profesional de la salud de enfermería deberá asumir una mejor comprensión de qué objetivos se persiguen, para favorecer en el desarrollo biosicosocial del niño, ya que es muy significativo,

resaltar las características y valores que le permiten intervenir en la capacidad para iniciar actividades que favorecen el crecimiento emocional y social. Debiendo ser capaces de comportarse afectivamente con el niño y de favorecer las interacciones sociales, así como de proporcionar un refuerzo social adecuado a las conductas que son deseables. (5) y (6)

El presente estudio aborda un problema de interés local y nacional, en ese sentido creemos necesario su importancia, el presente trabajo tiene como objetivo Proponer la aplicación de la herramienta M-CHAT en el control de CRED y su relación con la detección precoz de TEA en niños de 18, 24 y 30 meses- Tacna-2016.

MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación cuantitativa, tipo descriptiva, de diseño no experimental, según el tiempo de estudio de corte transversal.

La población de estudio está constituida por todos los niños comprendidos entre las edades de 18, 24 y 30 meses atendidos en los consultorios de control de crecimiento y desarrollo del niño sano de los distintos establecimientos de salud de la provincia de Tacna, con sus respectivas micro redes de las cuales está conformada:

Micro red Cono Norte:
C.S. La Esperanza
C.S. Alto de la Alianza
C.S. Ciudad Nueva
P.S. Ramón Copaja
P.S. Juan Velasco
P.S. Cono Norte
P.S. Intiorko

Micro red Cono Sur:
C.S. San Francisco
P.S. Las Begonias
P.S. 5 de Noviembre
P.S. Viñani

Micro Red Metropolitana:
C. S. Leoncio Padro
C. S. Bolognesi
C. S. Natividad
C. S. Agosto B. Leguía
P. S. María
P. S. Habitud

Micro Red Frontera
C.S. Pocollay
C.S. Calana

La muestra del estudio de investigación, se obtuvo con el método probabilístico aleatorio simple, con la fórmula estadística para poblaciones infinitas de variable cualitativa, con un grado de confianza del 95% (1,96) y la probabilidad de error de 5%; lo que da como resultado 385 niños. De esta muestra obtenida, se realizó una distribución uniforme por cada

Establecimiento de Salud de la provincia de Tacna.

Para la recolección de información del presente estudio, se utilizó el instrumento, cuestionario "Herramienta M-CHAT", Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños (M-CHAT-R/F; Robins, Fein, y Barton, 2009).

La información obtenida se procesó y codificó en la base de datos elaborado en el programa excel 2010 y posteriormente procesado con el paquete estadístico SPSS y se presenta en tablas de frecuencia.

RESULTADOS

En la tabla 1 se observa la validación de la Herramienta M-CHAT con el coeficiente de alfa de cronbach en donde el promedio obtenido (0.986) representa alto grado de validez.

TABLA Nº 1

Validación de la herramienta M-CHAT a través del coeficiente alfa cronbach para la detección precoz de TEA en niños de 18,24 y 30 meses Tacna-2016

Coefficiente A. C.	N de elementos
,986	20

En la tabla 2 se puede evidenciar que se encuestó a 328 padres con niños en edad de 18 a 30 meses, de los cuales el mayor porcentaje (37.5%) representa a la edad de 18 – 22 meses y el 30.79% de la edad de 36-30 meses.

TABLA Nº 2

Distribución según sexo y edad de la aplicación de la herramienta M-CHAT en el control de crecimiento y desarrollo, Tacna-2016

SEXO EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	N	%
[18 - 22 meses>	71	21.65%	52	15.85%	123	37.5%
[22 - 26 meses>	46	14.02%	55	16.77%	101	30.79%
[26 - 30 meses]	57	17.38%	47	14.33%	104	31.71%
TOTAL	174	53.05%	154	46.95%	328	100%

En la tabla 3 se evidencia que del total de herramientas M-CHAT aplicadas el 66.2% de los niños se encuentran con bajo riesgo y el 33.84% se encuentra en mediano riesgo de tener TEA.

TABLA N° 3

Detección precoz del trastorno del espectro autista en niños entre las edades de 18,24 y 30 meses mediante la aplicación de la herramienta M-CHAT, Tacna, 2016

DIAGNOSTICO PRECOZ DE TEA(1) EDAD	BAJO RIESGO		MEDIANO RIESGO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
[18 - 22 Meses>	78	23.8%	45	13.72%	123	37.5%
[22 - 26 Meses>	74	22.6%	27	8.23%	101	30.8%
[26 - 30 Meses]	65	19.8%	39	11.89%	104	31.7%
TOTAL	217	66.2%	111	33.84%	328	100%

En la tabla 4 apreciamos que el 53% de las Herramientas M-CHAT aplicadas representan el sexo femenino, de los cuales el 34,1% se encuentran en bajo riesgo y el 18,9% en mediano riesgo.

Por otro lado el 47 son de sexo masculino de los cuales el 32% se encuentran en bajo riesgo y el 14,94% en mediano riesgo de TEA

TABLA N° 4

Distribución según sexo de la detección precoz del trastorno del espectro autista en los niños entre las edades de 18, 24 y 30 meses mediante la aplicación de la herramienta M-CHAT de la Región Tacna, 2016

DIAGNOSTICO PRECOZ DE TEA(1) SEXO	BAJO RIESGO		MEDIANO RIESGO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	112	34.1%	62	18.9%	174	53%
MASCULINO	105	32%	49	15.0%	154	47%
TOTAL	217	66.1%	111	33.9%	328	100

En la tabla 5 se observa la aplicación de la Herramienta M-CHAT en los establecimientos de salud donde se encuentra en el primer tamizaje con bajo riesgo al C.S. San Francisco (20,3%), seguido del C.S. La Esperanza (13,4%) y por último el P.S. Ramón Copaja (9,2%).

En mediano riesgo, al C.S. San Francisco (39.6%), seguido del C.S. Augusto B. Leguía (14,4%) y por último el P.S Las Begonias (10,8%) del total de casos diagnosticados.

TABLA N° 5

Aplicación de la herramienta M-CHAT en el control de cred y detección precoz del tea en los niños de 18,24 y 30 meses según red de establecimientos de salud de la Región Tacna,

DETECCION PRECOZ DE TEA (1) EESS	BAJO RIESGO		MEDIANO RIESGO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
C.S. La esperanza	29	13.4	0	0.0	29	8,8
C.S. Alto de la Alianza	7	3.2	2	1.8	9	2,7
C.S. Ciudad Nueva	10	4.6	4	3.6	14	4.3
C.S. San Francisco	44	20.3	44	39.6	88	26.8
C.S. Leoncio Prado	5	2.3	4	3.6	9	2.7
C.S. Bolognesi	17	7.8	2	1.8	19	5.8
C.S. Natividad	11	5.1	2	1.8	13	4.0
C.S. Augusto B. Leguía	4	1.8	16	14.4	20	6.1
C.S. Pocollay	17	7.8	3	2.7	20	6.1
P.S. Ramón Copaja	20	9.2	5	4.5	25	7.6
P.S. Juan Velasco Alvarado	6	2.8	0	0.0	6	1.8
P.S. Cono Norte	12	5.5	2	1.8	14	4.3
P.S. Intiorko	4	1.8	1	0.9	5	1.5
P.S. Las Begonias	8	3.7	12	10.8	20	6.1
P.S. 5 de noviembre	7	3.2	3	2.7	10	3.0
P.S. Viñani	5	2.3	4	3.6	9	2.7
P.S. Jesús María	11	5.1	7	6.3	18	5.5
TOTAL	217	100.0	111	100.0	328	100.0

DISCUSIÓN

Para nuestro análisis tomaremos como referencia lo reportado en la literatura y estudios realizados a nivel nacional e internacional (referidos anteriormente en los antecedentes del estudio).

El presente estudio tuvo como objetivo general Proponer la aplicación de la herramienta M-CHAT en el control de CRED para la detección precoz de TEA en niños de 18, 24 y 30 meses- Tacna-2016.

De acuerdo a los objetivos trazados se discutirá los resultados obtenidos y su relación con estudios similares nacionales e internacionales; así mismo se realizará la confrontación con la literatura revisada.

En la Tabla N° 1 se da a conocer la validación de la herramienta M-CHAT utilizando el coeficiente de Alfa de cronbach en donde se obtuvo un valor promedio de 0,986 lo que indicó un alto grado de validez, determinando la aplicación de estos instrumentos. Se puede contrastar con el estudio de Bedia (2) España 2007, que realizaron un estudio de "M-Chat: Adaptación cultural y validación en España", tuvo como

objetivo realizar la traducción al español, adaptación cultural y validación del cuestionario de autismo en infancia M-CHAT, utilizando la metodología de tres estudios complementarios, en donde llegan a la conclusión que el estudio realizado permitió obtener la versión oficial en castellano del cuestionario M-CHAT para niños de 18-24 meses, adaptado a la población española, lo que permitió disponer de la primera herramienta de detección precoz para los TEA validada en España.

Por otro lado, a nivel Latinoamérica en Argentina, el estudio realizado por Manzone (8) Argentina 2011, "Adaptación y validación del M-CHAT para población urbana Argentina." tuvo como objetivo examinar la confiabilidad y validez de la versión Argentina del M-CHAT. Obtuvo como resultado que el cuestionario presenta valores satisfactorios de validez y confiabilidad con el alfa de Cronbach. El VPP fue de 90%, VPN de un 95%. Llego a la conclusión que el cuestionario M-CHAT se puede considerar valido y fiable para su uso como herramienta de cribado de primer nivel de atención hacia la detección precoz de los TEA en Argentina, siempre apoyado por segundas etapas de diagnóstico basado en criterios estandarizados y realizados por profesionales bien entrenados.

En la TABLA N° 2, distribución según sexo y edad de la aplicación de la Herramienta M-CHAT en el control de CRED da conocer los resultados obtenidos, evidenciando el registro de aplicación de un total de 328 padres entrevistados con hijos en las edades de 18 hasta 30 meses.

Los cuales el 37.5% se encuentran entre la edad de (18-22) meses que representa el mayor porcentaje, el 31.71% del niño se encuentran entre las edades de 26-30 meses y el 30,79% que representa el menor porcentaje se encuentra entre las edades de 26-30 meses.

En cuanto al sexo se puede observar que se aplicó la herramienta M-CHAT mayormente en el sexo femenino (53,05%) y en menor porcentaje al sexo masculino (46,95%)

También se muestran resultados en la Tabla N°3 Aplicación de la herramienta M-CHAT en el control de CRED según centro y puesto de salud de la red de establecimientos se evidencia que se aplicó con mayor población entrevistada en el Centro de Salud San Francisco con 26,8% ubicado en el distrito Gregorio

Albarracín Lanchipa, seguido del C.S. La Esperanza (8,8%) y por último el P.S. Ramón Copaja (7,6%), ambos ubicados en el distrito de Alto de la Alianza.

Estos resultados obtenidos se pueden contrastar con el estudio de Sevilla (13) España 2010, 72 cuestionarios; en su investigación "Detección temprana de autismo: profesionales implicados", que tuvo como objetivo principal, delimitar a qué edad surgen las primeras sospechas de un trastorno del espectro autista, a qué profesionales recurren las familias, la demora en confirmar el diagnóstico y la celeridad en la respuesta de los profesionales de la pediatría. Concluyó que la mayoría de los padres de niños con TEA son conscientes de alteraciones en el desarrollo de sus hijos alrededor de los 18 meses, además se confirmó la tendencia a disminuir el tiempo de respuesta de los profesionales de la sanidad.

En el Tabla N° 4, se evidencia que de los 328 casos evaluados con la Herramienta M-CHAT el 66,2% se encuentra con bajo riesgo de TEA y el 33,84% muestra un riesgo medio de Trastorno del Espectro Autista siendo el primer pilotaje realizado entre las edades de 18 a 30 meses.

Estos resultados se contrastan con el estudio de Hernández (12) España 2003, "Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista (TEA)" tuvo como objetivo identificación temprana de niños con riesgo de padecer un TEA, teniendo como población primer año de vida (12 meses); luego a los 2 años y posteriormente entre los 4 y 5 años.

Tiene como metodología 1° paso valoración objetiva de la situación actual de la detección temprana de los TEA, 2° paso proceso de detección que ha de seguirse, y se fijando los pasos, servicios implicados e instrumentos disponibles. Teniendo como conclusión que los TEA se manifiestan pronto en la vida: siempre antes de los 3 años de edad; aunque, lamentablemente, muchas veces no se identifican hasta meses o años después.

También se evidencia en la Tabla N° 5, Distribución según sexo del Diagnóstico precoz del TEA en los niños entre las edades de 18,24 y 30 meses mediante la aplicación de la herramienta M-CHAT, en donde evidencia que el 53% son de sexo femenino, de los cuales el 34,1% se encuentran en bajo riesgo y el 18,9% en mediano riesgo. El 47% son de sexo masculino de los cuales el 32% se encuentran en bajo riesgo y el 14,94% en mediano riesgo de padecer el Trastorno del Espectro Autista.

En cuanto al riesgo medio al realizar una comparación entre ambos sexos se evidencia en el sexo femenino mayor riesgo de tener Trastorno del Espectro Autista sin embargo diversos estudios demuestran.

En la Tabla N° 7, muestra la aplicación de la herramienta M-CHAT en consultorios CRED y el diagnóstico precoz del TEA de la red de establecimientos de Salud de la región Tacna, evidenciando que se registraron un total de 328 entrevistados entre los cuales el 217 representa el 100% de bajo riesgo de trastorno del espectro autista y 111 representa al 100% de mediano riesgo en los niños entre las edades de 18, 24 y 30 meses.

En referencia al bajo riesgo de Trastorno del Espectro Autista se observa que se identificó bajo riesgo de TEA en los consultorios de CRED de C.S. San Francisco (20,3%), seguido del C.S. La Esperanza (13,4%) y por último el P.S. Ramon Copaja (9,2%).

Con respecto al mediano riesgo se observa que se registró del mayor riesgo en los consultorios de CRED del C.S. San Francisco (39.6%), seguido del C.S. Augusto B. Leguía (14,4%) y por último el P.S Las Begonias (10,8%).

Estos resultados se pueden contrastar con el estudio de Garcia (4) España 2014 "Programa de detección precoz de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) en las áreas de salud de Salamanca y Zamora" tuvo como objetivo la detección precoz, la cual puede mejorar el conocimiento sobre mecanismos neuroevolutivos subyacentes de riesgo de TGD generando nuevas estrategias lo cual reduciría la discapacidad a largo plazo, tiene como metodología preguntar a los padres sobre el desarrollo comunicativo y social del menor en cada visita rutinaria (Pediatria y Control del niño sano), teniendo como población a todos los padres de niño entre 18 a 24 meses que acuden a sus consultas (Pediatria y CRED). Teniendo como conclusión que tanto los pediatras, como el personal de enfermería pediátrica, entre otros profesionales, ayudara mucho en la detección precoz y así reducir la discapacidad a largo plazo.

- Se determinó la validez de la herramienta M-CHAT para la detección precoz de TEA en niños de 18,24 y 30 meses, a través del coeficiente del Alfa de Cronbach con un resultado favorable (0,986) y coincide con los resultados publicados con un estudio de investigación similar que en otros países; siendo esta herramienta aplicada en los consultorios de CRED de Tacna, obteniéndose mayor porcentaje la edad de 26 -30 meses con

31.71%. Se identificó la relación de La Herramienta M-CHAT con la detección de TEA en niños de 18,24 y 30 meses, lo cual se determinó el diagnóstico precoz mediante la aplicación de la herramienta M-CHAT de la región Tacna, 2016 lo que se obtuvo un total de 328 entrevistados entre los cuales el 111 representa al 100% de mediano riesgo en los niños Y 217 representa el 100% de bajo riesgo de trastorno del espectro autista.

- Evaluar el nivel de comprensión del instrumento por los padres en zonas rurales y urbanas para determinar modificaciones en cuanto a la redacción y su entendimiento, además del seguimiento de casos registrados como riesgo para descartar falsos positivo aplicando una segunda fase de la herramienta, a fin de que los profesionales sepan usar el instrumento siendo antes capacitados frente a este trastorno.
- Se concluye la validez del M-CHAT, a través del coeficiente del Alfa de Cronbach, se aplicó el M-CHAT en los consultorios de CRED de la red de salud, siendo mayor porcentaje la edad de 26 -30 meses con 31.71% mayormente en el sexo femenino 53,05%, Se identificó la relación de La Herramienta M-CHAT con la detección de TEA en niños de 18,24 y 30 meses, detectándose que el 33% de todos los niños tamizados presentan mediano riesgo
- Se recomienda realizar un estudio con grupos contrastados entre una muestra con diagnóstico de TEA y una población de niños con el desarrollo aparentemente normal, evaluar el nivel de comprensión del instrumento por los padres en zonas rurales y urbanas, seguimiento de los casos registrados como riesgo medio y derivarlos a centros especializados, capacitar a los profesionales de enfermería para que pueden detectar con mayor precisión los casos de TEA en el control CRED, estudiar la posibilidad de incluir el M-CHAT como instrumento de tamizaje de Autismo en toda la red de establecimiento de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos del espectro autista. [Internet]. Perú; [Actualizado 2016 Ene; citado 2016 Ago. 03]. Disponible a partir de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs201603/>
2. Canal Bedia M, García Primo P, Boada Muñoz L. Fuentes Biggi M-Chat: Adaptación Cultural y Validación en España. [Artículo científico]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2014 Art. Pag 111.
3. Fundación Planeta Imaginario. M-chat (Instrumento de detección temprana del Trastorno del Espectro Autista) en Castellano. [Internet]. España; [Actualizado 2013 25 Feb; citado 2016 Ago. 03]. Disponible a partir de: <http://www.planetaimaginario.org/es/blog/24-blog-prensa/117-m-chat-instrumento-de-deteccion-temprana-del-trastorno-del-espectro-autista-en-opinion-de-zamora.html>
4. Patricia García P, José Santos B, María Martín C, María Martínez V, S. Lleras M, M.I Posada de la Paz, Ricardo Canal B. Programa de detección precoz de trastornos generalizados del desarrollo en las áreas de salud de Salamanca y Zamora. An Pediatr. 2014; 80(5): 282-292. Disponible en: <http://analesdepediatria.org/es/programa-deteccion-precoz-trastornos-generalizados/articulo/S1695403313003494> [acceso 28 de julio del 2016]
5. Vicente Martínez, Irene. Teorías del Autismo. IGUAL DE DIFERENTE QUE TU'S BLOG [Internet]. 2010. Disponible en: <https://igualdediferentequetu.wordpress.com/tgd-trastornos-generalizados-del-desarrollo/trastorno-del-espectro-autista-tea/teorias-del-autismo/> [acceso 28 de julio del 2016]
6. Mariner Toney, Ann. Modelos y teorías de enfermería. España: ELSEVIER MOSBY 6ta ED; 1999. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false> [acceso 28 de julio del 2016]
7. Ministerio de Salud – 1999. Procedimientos y Protocolos de Atención en Salud Infantil.
8. Manzone Luisa Andrea. Adaptación y validación del Modified Checklist for Autism in Toddler para población urbana argentina. [Tesis doctoral]. Centro Argentino Integral de tratamiento Individualizado. Fundación TEA Universidad de Palermo. Julio 2011
9. Canal Bedia R, Santos Borbujo J, Rey Sánchez F, Franco Martín M, Martínez Velart M, Ferrari Arroyo M, Posada De La Paz. Detección y diagnóstico de trastornos del espectro autista. Madrid: Centro Español De Documentación Sobre Discapacidad; 2007(1ra ed). Disponible en: http://sid.usal.es/docs/F8/FDO19214/espectro_autista.pdf [acceso el 28 de julio del 2016]
10. Rodríguez Carrión M. El impacto del trastorno del espectro autista en la familia: mi hijo después de la crisis. [Tesis doctoral]. Puerto Rico: Universidad del Turabo. Escuela de Educación.; 2012. Disponible en: <http://www.suagm.edu/utdoctoral/pdfs/Disertaciones-2012/Milagros-Rodriguez-Tesis-2012.pdf> [acceso 28 de julio del 2016]
11. Fortea Sevilla M, Escandell Bermúdez M, Castro Sánchez J. Detección temprana del autismo: profesionales implicados. Revista Española De Salud Pública.; 87(2): 191-199. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272013000200008 [acceso 28 de julio del 2016]
12. Sampedro Tobón M, González González M, Vélez Vieira S; Lemos Hoyos M. Detección temprana en trastornos del espectro autista: una decisión responsable para un mejor pronóstico. Bol Med Hosp Infant Mex. 2013; 70(6): 456-466. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2013/hi136f.pdf> [acceso 28 de julio del 2016]

Correspondencia

María Soledad Porras Roque
maria1_soledad@hotmail.com

Fecha de recepción: 05 de agosto de 2017
Fecha de aceptación: 05 de octubre de 2017