

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**“Adaptación cultural de un instrumento para medir habilidades funcionales de
adultos con diagnóstico de trastorno del espectro autista en Panamá”**

Presentado como parte de los requisitos del trabajo de grado para optar por el título
de Licenciatura en Psicología

Georgette Gallardo

8-940-1908

Asesor:

Mgstr. Mario Pimentel

Coasesora:

Dra. Nadia De León

Enero, 2026

HOJA DE APROBACIÓN

TESIS TITULADA:

“Adaptación cultural de un instrumento para medir habilidades funcionales de adultos con diagnóstico de trastorno del espectro autista en Panamá”

MIEMBROS DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

LIC.1 Queshia González

Miembro del tribunal calificador

LIC.2 Yeliza Campo

Miembro del tribunal calificador

LIC.3 Gabriela Santamaría

Miembro del tribunal calificador

Dr. Fernando Gracia

DECANO

Psicólogo. Luis Bermúdez

Director académico

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis de licenciatura a mi padre en el cielo, Dios. Que fue mi mayor fuente de fuerza, confianza y guía para lograr este objetivo, quien puso el deseo en mí para ayudar a mejorar una problemática latente en la población de adultos con TEA de Panamá y, puso en mi camino a personas que me transmitieron su amor por la investigación, por ayudar a los demás y por mejorar la educación en Panamá desde el desarrollo humano.

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que me brindaron su apoyo de diferentes formas para hacer posible la realización de esta tesis.

Inicialmente a mi madre, Itzel, quien siempre me brindó su apoyo incondicional, sus oraciones y contención emocional; gracias a ella y a mi padre Jorge, tuve la oportunidad de realizar mis estudios y contar con un acompañamiento permanente a lo largo de mis años universitarios y durante el desarrollo de esta tesis. A mis asesores, Mario Pimentel y Nadia De León, por su guía y por brindarme apoyo desde sus conocimientos en diversas etapas de este proceso.

Al profesor, Luis Bermúdez, por su tiempo, paciencia y constante seguimiento, que fueron fundamentales para alcanzar este logro. A mi jefa, Aura López, por su apoyo durante todo el proceso y por tener siempre una palabra de aliento para que pudiera continuar este proceso. Asimismo, a mi jefe, José M. Causadias, por sus valiosos aportes académicos y profesionales, los cuales no solo enriquecieron el desarrollo de esta tesis, sino que también constituirán una base fundamental para futuras publicaciones e investigaciones. A mis compañeros de trabajo, quienes generosamente me cubrieron para que pudiera dedicarle tiempo a este proyecto. A mis amistades y familiares, quienes con sus oraciones, palabras y motivación me brindaron la fortaleza necesaria para no rendirme. A los cuidadores que ofrecieron su disponibilidad y brindaron todo su apoyo para que esta investigación fuera posible; igualmente, a la Fundación Soy Capaz, a la Licenciada Nathaly y a la Sra. Dabaiba, quienes abrieron las puertas de la fundación y me recibieron alegremente; y sobre todo, agradezco a Dios, que fue mi fuerza todo este tiempo, solo con él esto fue posible.

A todos ustedes, mi gratitud y reconocimiento por acompañarme en este camino.

ÍNDICE GENERAL

HOJA DE APROBACIÓN	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: ANTECEDENTES	3
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.4.1 Objetivo general.....	8
1.4.2 Objetivos específicos	8
ALCANCE Y LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN	8
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN A LA QUE PERTENECE EL ESTUDIO....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Psicología	11
2.1.1 Concepto.....	11
2.1.2 Escuelas de la psicología.....	13
2.1.3 Corrientes de la psicología.....	15

2.1.4 Áreas de estudio	17
2.2 Psicología educativa	19
2.2.1 Concepto	19
2.2.2 Áreas educativas	21
2.2.3 Neuroeducación	21
2.2.4 Trastornos neuroeducativos	22
2.3 Trastorno del Espectro Autista	25
2.3.1 Clasificación diagnóstica	27
2.3.2 TEA en la etapa adulta	34
2.3.3 Prevalencia del TEA	35
2.3.4 Comorbilidad en el TEA	37
2.3.5 Capacidad cognitivas en personas con TEA	38
2.3.6 TEA y habilidades funcionales	42
2.4 Habilidades funcionales	46
2.5 Instrumento AFLS	48
2.5.1 Terminología empleada en el protocolo AFLS	50
2.5.2 Adaptación de instrumentos	51
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	54
3.1 Tipo y diseño general del estudio	55

3.2 universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación	57
3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión	57
3.3 Proceso de desarrollo del estudio.....	58
3.4 Procedimientos para la recolección de información, Instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de datos.....	59
3.5 Control de calidad de los datos.....	60
3.6 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos	60
3.7 plan de análisis de resultados esperados	61
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	63
Análisis e interpretación de los resultados.....	64
Discusión teórica	69
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	78
BIBLIOGRAFÍA	81
ANEXOS	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Resumen de escuelas de pensamiento de la psicología.....	15
Tabla 2: Ramas de la psicología y sus aportes.....	17
Tabla 3: Trastornos neuroeducativos.....	23
Tabla 4: Variables.....	55

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Porcentaje de ítems modificados e ítems no modificados ..	64
Ilustración 2: Proceso de adaptación	65
Ilustración 3: Perfil de desempeño funcional por dominio de habilidades	67

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Respaldo de análisis e interpretación de resultado.....	91
Anexo 2: Gráficas de desempeño funcional por dominio de habilidades	115
Anexo 3: Propuesta de investigación	131
Anexo 4: Aprobación de comité de bioética	145
Anexo 5: Enmienda de protocolo	147
Anexo 6: Aprobación a modificación de objetivo general	149
Anexo 7: Autorización de uso de instrumento	150
Anexo 8: Autorización de Fundación Soy Capaz	151
Anexo 9: Aprobación de Universidad Interamericana de Panamá (UIP)	152

INTRODUCCIÓN

En Panamá, la presente investigación surge como una continuidad y profundización del proyecto desarrollado entre 2020 y 2022, titulado: “Descripción de una muestra de población adulta con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Panamá”. Dicho estudio representó un primer acercamiento a la caracterización de las personas adultas con TEA en el país; un grupo poco visibilizado en los espacios de investigación, atención y formulación de políticas públicas.

A partir de los hallazgos obtenidos y de la traducción inicial del instrumento “Assessment of Functional Living Skills (AFLS)” del inglés al español de Panamá, se identificó la necesidad de avanzar hacia una adaptación cultural que garantizara la comprensión, relevancia y aplicabilidad de este recurso dentro del contexto panameño.

La Fundación Soy Capaz, organización dedicada al acompañamiento y desarrollo de personas con TEA, ha liderado importantes esfuerzos para promover la independencia y la inclusión social de esta población. En ese marco, la presente tesis busca aportar al fortalecimiento de dichas iniciativas mediante la adaptación cultural del manual de evaluación de habilidades funcionales para la vida diaria, un instrumento diseñado para identificar las fortalezas y necesidades de las personas adultas con TEA en distintas áreas de la vida cotidiana.

El estudio parte del reconocimiento de que los instrumentos creados en otros contextos socioculturales requieren adecuaciones que permitan su uso en entornos con realidades lingüísticas, educativas y sociales distintas. Adaptar un instrumento no implica únicamente traducirlo, sino comprender las particularidades del entorno y las formas en que los individuos interpretan y responden a las situaciones planteadas. Así, esta investigación busca asegurar que el manual sea una herramienta válida y útil tanto para los profesionales de la salud y la educación, como para las familias y cuidadores involucrados en los procesos de evaluación y desarrollo de habilidades funcionales.

En primer lugar, se presenta una revisión de los fundamentos conceptuales relacionados con el trastorno del espectro autista, las habilidades funcionales para la vida diaria y los procesos de adaptación cultural de instrumentos psicológicos. Posteriormente, se describe el enfoque metodológico utilizado para llevar a cabo la adaptación, junto con las consideraciones éticas y los criterios de participación. Más adelante, se exponen los principales hallazgos derivados del análisis y la discusión de los resultados, resaltando las implicaciones para el contexto nacional. Finalmente, se ofrecen las conclusiones y recomendaciones orientadas a fortalecer el uso de herramientas de evaluación contextualizadas que favorezcan la independencia y la inclusión de las personas adultas con TEA en Panamá.

En conjunto, esta investigación pretende contribuir al campo de la psicología y la educación inclusiva, promoviendo la generación de conocimiento aplicable, sensible a la diversidad y comprometido con la mejora de la calidad de vida de las personas con trastorno del espectro autista.

CAPÍTULO I: ANTECEDENTES

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El trastorno espectro autista (TEA) según el DSM 5, se encuentra actualmente dentro de la categoría de trastornos del neurodesarrollo, a los cuales anteriormente se les conocía como trastornos generalizados del desarrollo (TGD). Los trastornos del neurodesarrollo son un conjunto de afecciones que se impactan el desarrollo de habilidades claves para la vida diaria de una persona, suelen evidenciarse en los primeros años de vida y se clasifican en: trastorno del desarrollo intelectual, trastornos de la comunicación, trastorno de atención con o sin hiperactividad, trastornos específicos del aprendizaje y trastornos motores y, el trastorno espectro autista (Thapar, Cooper, & Rutter, 2017).

El TEA es considerado un “espectro” debido a la multiplicidad de sus rasgos, los cuales varían según la edad, la gravedad de la afección y el nivel de desarrollo. Este espectro abarca condiciones anteriormente consideradas por separado, tales como: autismo de alto funcionamiento, autismo infantil, autismo atípico, autismo de Kanner, trastorno desintegrativo infantil, trastorno generalizado del desarrollo no especificado y síndrome de Asperger (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014)

El psiquiatra Eugenio Bleuler en 1911, utilizó por primera vez el término autismo para referirse a pacientes de psiquiatría, específicamente de esquizofrenia que presentaban características similares a las que ahora se sabe son propias del trastorno espectro autista, tales como retraimiento y pérdida del sentido de la realidad, entre otros. (Vargas, 2012)

En 1985, la psiquiatra inglesa Lorna Wing traduce los trabajos de Dr. Asperger y del Dr. Kanner y propone la tríada de Wing que fue la base para ser considerado un diagnóstico en las clasificaciones internacionales de enfermedades (CIE-10) y en el (DSM IV) Manual estadístico y diagnóstico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría. Actualmente los criterios forman parte del CIE-11 y DSM-5.

Anteriormente, la responsabilidad por los trastornos del neurodesarrollo, especialmente el autismo, se atribuía a los padres, sobre todo a la madre. Se consideraba que madres sobreprotectoras, ansiosas o poco adaptadas generaban un ambiente inseguro que podía causar psicosis o neurosis en sus hijos. Autores como Potter, Despert, Winnicott, Dolto y Bettelheim coincidían en esta creencia señalando las fallas en la función materna o en la dinámica familiar como la raíz del problema (Mesquita, 2019). Este planteamiento ha sido ampliamente desmentido por la evidencia científica, la cual sugiere que el autismo presenta un componente genético significativo y no es consecuencia del estilo de crianza.

En la ciudad de Panamá se investigan las características de la población con TEA desde hace apenas 20 años cuando un equipo de médicos del Hospital del Niño observó un aumento en las consultas del área de neuropediatría por sospecha de problemas auditivos, epilepsia, problemas de atención, retardo mental o retraso del lenguaje. Estos mismos pacientes cumplían todos con las características de lo que se conocía como trastorno generalizado del desarrollo (TGD), actual trastorno espectro autista. (TEA) (Moreno, 2017)

Según los estándares del momento, el trastorno generalizado del desarrollo abarcaba el trastorno autista, el trastorno de Asperger, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado (TGD-NOS), el trastorno de Rett y el trastorno desintegrativo infantil (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el estudio de Moreno (2017), realizado en Panamá, hay evidencia de una gran diversidad en cuanto a los síntomas y nivel de funcionalidad de pacientes con trastorno espectro autista, especialmente en el desarrollo social. A pesar de esta diversidad, se destacó la dependencia como una característica compartida entre todos. Moreno destaca la necesidad en Panamá de centros que brinden atención a los pacientes luego de la educación secundaria y orientación a los padres para acompañar a sus hijos en la vida adulta.

En Uruguay, mediante una investigación realizada a niños con TEA, se documentaron diversas estrategias de que favorecieron el desarrollo de habilidades de autocuidado. Esto genera mayor autonomía en ellos, lo cual a su vez aumenta su confianza y seguridad. Dichas intervenciones se llevan a cabo con el fin de maximizar su potencial de aprendizaje y que logren crear mayor independencia en sus vidas (Martínez Ríos, 2021).

Unido a esto, un estudio enfocado en docentes que realizan intervenciones con niños con TEA, evidencia que mientras mayor es el apoyo brindado por el docente o cuidador, en conjunto con el uso de estrategias de enseñanza efectivas, mayor son las posibilidades de desarrollo de habilidades y de aumentar la autonomía. Se demostró que las estrategias de aprendizaje no funcionan por sí solas, necesitan del respaldo adecuado del docente (Martínez Ríos, 2021).

Según la primera encuesta nacional sobre el autismo realizada en Panamá por el Cardoze (2013), de una muestra de 686 personas con TEA, solamente el 14 % alcanzó el nivel de independencia más alto según el cuestionario aplicado. Esta encuesta muestra menos independencia para las mujeres con TEA que participaron de este estudio; siendo el 1.8 % el que alcanzó el mayor nivel, mientras que el 12.3 % de los hombres alcanzó este nivel. El 57.3 % alcanzó el nivel intermedio (9.6 % en las mujeres y 27.7 % en los hombres). Mientras que el 22 % de la muestra se encontró en los niveles más bajos (3.8 % mujeres y 18.2 % hombres).

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El instrumento psicométrico de evaluación de habilidades funcionales para la vida independiente (Partington, 2016), requirió ser adaptado a Panamá, junto con cuidadores de adultos con diagnóstico de trastorno del espectro del autismo (TEA) y expertos en el constructo evaluado, ya que, la adaptación de instrumentos psicométricos permite utilizar adecuadamente el instrumento en culturas diferentes a la de su origen (Yasir, 2016).

La adaptación del instrumento tuvo un enfoque transcultural, contemplando todos los procesos relacionados con los aspectos culturales, idiomáticos, lingüísticos y contextuales relacionados con su traducción (Borsa, 2012). La finalidad de este proceso de adaptación es que el nuevo instrumento de evaluación de habilidades funcionales para la vida independiente sea adecuado para cuidadores de adultos con diagnóstico de autismo en contexto panameño, pero que a su vez pueda ser consistente con su versión original (Borsa, 2012).

En el contexto panameño está la necesidad de adaptar instrumentos de habilidades funcionales para la vida independiente en población adulta con diagnóstico de trastorno del espectro del autismo (TEA), dada la necesidad de cuidadores, fundaciones y comunidad en general de comprender los tipos de apoyos sociales, asistenciales y terapéuticos que requieren los individuos según sus necesidades y contexto social en el que se desenvuelven, centrándose en potenciar dominios de tipo conceptual, social y práctico, así como el desempeño de la persona en escenarios familiares, escolares y laborales (Oakland, 2013).

La presente investigación nace de la solicitud de la Fundación Soy Capaz al Centro de Investigación Educativa AIP (CIEDU AIP) de adaptar un instrumento que permita la medición de habilidades funcionales de vida independiente que permita potenciar los tipos de apoyos destinados a las familias y adultos con diagnóstico TEA que asistan a la fundación.

Esta investigación ayudará a que las fundaciones y los profesionales que trabajan con adultos con TEA en Panamá, cuenten con una herramienta adaptada a su cultura para poder conocer el nivel de independencia de cada persona con TEA y conocer tanto sus fortalezas como sus debilidades, conocer en qué área se debe intervenir y trabajar más para lograr obtener un mayor nivel de independencia.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Desarrollar la adaptación de un instrumento psicométrico de habilidades funcionales para la vida independiente de personas con trastorno del espectro autista (TEA), aplicando estrategias de adaptación cultural en el contexto panameño.

1.4.2 Objetivos específicos

- Mostrar el instrumento de habilidades funcionales para la vida independiente de personas con trastorno del espectro autista (TEA) a algunos de los cuidadores, con el propósito de evaluar y verificar la comprensión de los ítems del instrumento según el contexto local.
- Sintetizar, junto a un panel de expertos, las mejoras y adaptaciones propuestas para el instrumento de habilidades funcionales para la vida independiente de personas con trastorno del espectro autista (TEA).

ALCANCE Y LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN

El muestreo fue por conveniencia, es decir, seleccionando aquellos casos accesibles para los investigadores (Otzen & Materola, 2017), cuidando de propiciar la participación de cuidadores en dos provincias del país, con el objetivo de mejorar la representatividad de estos, se seleccionó a 20 cuidadores de jóvenes entre 18 a 40 años con TEA recomendados por la Fundación Soy Capaz, divididos idealmente en 10 de la ciudad de Panamá y 10 de otras provincias del país.

El universo de este estudio incluye 32 adultos diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA), 6 mujeres y 26 hombres, con los que ha trabajado la Fundación Soy Capaz.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN A LA QUE PERTENECE EL ESTUDIO

Esta investigación responde a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Psicología:

- En el área: determinantes sociales y desarrollo humano para la salud y educación.
- En la línea: educación y cognición.

Para el registro y seguimiento de investigación para la salud:

- Línea estratégica: Ciencias de la Educación
- Código: 3220

Para el registro de comité de bioética: P381

Además, como afiliada al Centro de Investigación Educativa (CIEDU AIP):

- En el área: desarrollo humano.
- En el tema: equidad.
- En la línea de investigación: trastornos del espectro autista.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 PSICOLOGÍA

2.1.1 Concepto

El término psicología tiene su origen en el griego, derivado de psico o *psykhé*, que hace referencia al alma, la psique o la actividad mental, y de “logía”, que significa estudio o tratado. Anteriormente, la psicología era considerada un estudio subjetivo sin bases científicas, centrado en la observación y proyección del comportamiento humano. Actualmente, se reconoce como la ciencia que busca comprender y explicar los procesos mentales y las conductas del ser humano (Ramírez et al., 2023).

La psicología se entiende como la disciplina que estudia la conciencia humana y cómo se manifiesta a través de la conducta. La conciencia humana incluye procesos como la percepción, el deseo, la voluntad y la acción. Y, también estructuras que abarcan aspectos del cuerpo, la mente, el alma y el espíritu, algunos de los cuales pueden operar de manera inconsciente (Wilber, 2022).

Diversos autores han ofrecido definiciones complementarias sobre la psicología. Para Mayor (1980), esta ciencia se centra en el estudio de la actividad mental y los procesos de información del ser humano. Fernández (1987), plantea que la psicología aborda los procesos mentales mediante métodos adecuados para resolver interrogantes relacionadas con la conducta. Caparrós (1991), enfatiza que, aunque la psicología no es una ciencia experimental en sentido estricto, sí se apoya en procesos de verificación (Ramírez, et al., 2023).

Por su parte, Sanz y Gonzalo (2007), destacan la influencia del entorno, la genética y el cerebro en el comportamiento, aunque reconocen que estos factores no determinan completamente la voluntad humana (Ramírez, et al., 2023).

Unido a ellos, Arce-Bustabad (2008), relaciona la psicología con el determinismo conductual, mientras que Cepeda (2014), sostiene que se trata de una disciplina en constante evolución, nutrida por distintas ciencias que fortalecen su desarrollo. Prieto (2019), añade que los seres humanos constituyen el objeto

de estudio de la psicología, al estar formados en contextos sociales, emocionales y biológicos específicos. Finalmente, Estévez (2020), considera que la psicología es una ciencia independiente de la filosofía, dedicada al estudio de la mente y la conducta humana (Ramírez, et al., 2023).

Antes del surgimiento de la psicología científica con Wilhelm Wundt, esta disciplina se encontraba en una etapa “precientífica”, vinculada principalmente a la filosofía y la teología, más como un campo de reflexión que de investigación empírica.

Autores como Friedrich Herbart y Franz Brentano para 1825 y 1838, ubicaron la psicología del lado de las ciencias empíricas pero no fue hasta 1879 que Wundt logra separar la psicología del campo de las ciencias del espíritu y reubicarla en el campo de las ciencias naturales. La independizó de la filosofía y la fisiología al fundar el primer laboratorio de psicología experimental en la Universidad de Leipzig (Arias, 2021).

Con el reconocimiento de la psicología como ciencia experimental, comenzó a definirse como el estudio de las funciones mentales, definición adoptada por figuras como William James y John Dewey a inicios del siglo XX. Esta concepción consideraba la mente como una entidad dotada de funciones propias. Sin embargo, el enfoque cambió radicalmente con la revolución conductista encabezada por John B. Watson en 1913, influida por pensadores como Henri Piéron en Francia y José Ingenieros en Argentina, quienes propusieron una visión más objetiva al definir la psicología como el estudio científico de la conducta, explorando su relación con el sistema nervioso y el entorno (Ardila 2011).

A lo largo de la historia, numerosos pensadores, filósofos y científicos han contribuido al desarrollo de la psicología aportando descubrimientos que transformaron su comprensión y consolidaron su valor dentro de la comunidad científica. Muchos de estos aportes surgieron en contextos donde las ideas innovadoras eran rechazadas o consideradas extravagantes, pero con el tiempo demostraron su relevancia para el estudio del ser humano y su comportamiento.

Cada una de estas contribuciones, sin importar las resistencias iniciales, fue construyendo los cimientos de lo que hoy se entiende como psicología, sentando las bases para nuevas investigaciones y enfoques contemporáneos (Ramírez, et al., 2023).

2.1.2 Escuelas de la psicología

Las escuelas son agrupaciones muy específicas y estructuradas, generalmente formadas alrededor de un fundador, con ideas y métodos uniformes que ofrecen respuestas comunes a problemas o preguntas concretas dentro de la disciplina (Echavarría, 2021).

Valera (2014), las define como agrupaciones científicas que, a partir de las posturas generales de las corrientes psicológicas, establecen su propio objeto de estudio, contenido y metodología. Una escuela puede considerarse como un cuerpo teórico o sistema desarrollado por uno o varios científicos, que es posteriormente aceptado, seguido y reelaborado por otros.

Según Ramírez (2023), las siguientes escuelas sentaron las bases de los distintos paradigmas que explican la mente y el comportamiento humano configurando el desarrollo teórico y metodológico de la psicología como ciencia y algunas de estas, también son consideradas corrientes.

Estructuralismo: El estructuralismo, surgido hacia finales del siglo XIX, marcó el inicio de la psicología científica con un enfoque analítico y reduccionista. Su principal impulsor fue Wilhelm Wundt, considerado el padre de la psicología experimental junto a su discípulo Edward Bradford Titchener, quien desarrolló la introspección como método central de estudio de la conciencia, basándose en principios del elementalismo y el asociacionismo (Ramírez, et al., 2023)

Funcionalismo: Posteriormente, el funcionalismo emergió en la primera década del siglo XX con figuras como William James y John Dewey, quienes dirigieron su atención hacia las funciones adaptativas de la mente y la conducta desde una perspectiva pragmática (Ramírez, et al., 2023).

Psicoanálisis: A finales del siglo XIX, también surgió el psicoanálisis, centrado en el papel del inconsciente y las motivaciones internas del comportamiento, impulsado por Sigmund Freud y Carl Jung. Fue la primera escuela en otorgar al inconsciente un lugar central. Las ideas de Freud abrieron el camino a otros pensadores y dieron origen a la psicología analítica de Jung, así como a distintas escuelas derivadas de su legado (Echavarría, 2021).

Alrededor del año 1900, Sigmund Freud estableció el psicoanálisis como un método alternativo a la hipnosis para el tratamiento de las neurosis. Aunque nació con un propósito terapéutico, Freud, concibió esta propuesta como una teoría integral del funcionamiento humano. Por ello, el psicoanálisis pronto trascendió el ámbito clínico y pasó a influir profundamente en diversas áreas del pensamiento y la cultura del siglo XX (Echavarría, 2021).

Conductismo: Más adelante, el conductismo se consolidó como una reacción a estas corrientes, orientándose al estudio objetivo de la conducta observable, con representantes como John B. Watson, Burrhus F. Skinner e Iván Pávlov (Ramírez, et al., 2023).

Gestalt: De forma paralela, la psicología de la Gestalt planteó un enfoque integral del conocimiento, destacando la importancia de percibir el todo por encima de las partes, con exponentes como Max Wertheimer, Wolfgang Köhler y Kurt Koffka (Ramírez, et al., 2023).

Humanismo: El humanismo, liderado por Abraham Maslow y Carl Rogers, propuso una visión centrada en el potencial y las necesidades del ser humano (Ramírez, et al., 2023).

Cognitivismo: El cognitivismo, surgido a mediados del siglo XX con autores como Jean Piaget y Donald Broadbent, enfocó su estudio en los procesos mentales básicos, como la memoria, el pensamiento y la percepción (Ramírez, et al., 2023).

Tabla 1: Resumen de escuelas de pensamiento de la psicología

Escuela de pensamiento	Representante	Objeto de estudio
Estructuralismo	Wilhelm Wundt Edward Bradford Titchener	Conciencia y pensamiento
Funcionalismo	William James John Dewey	Actividad de los procesos cerebrales y conductuales
Psicoanálisis	Sigmund Freud Carl Jung	No consciente
Conductismo	John B. Watson Burrhus F. Skinner Iván Pavlov	Comportamiento visible
Gestalt	Max Wertheimer, Wolfgang Köhler Kurt Koffka	Percepción
Humanismo	Abraham Maslow Carl Rogers	Necesidades humanas
Cognitivismo	Jean Piaget Donald Broadbent	Procesos cognitivos básicos

Fuente: (Ramírez, et al., 2023)

2.1.3 Corrientes de la psicología

Las corrientes representan movimientos amplios que agrupan distintas perspectivas y autores que comparten una orientación general en cuanto a métodos, temas y concepción del ser humano (Echavarría, 2021).

Valera (2014), define las corrientes psicológicas como “una tendencia de carácter general y filosófico que, a partir de la manera en que se interpreta la relación del ser humano con su entorno, define la naturaleza de lo psicológico y

orienta de forma global tanto la práctica investigativa como las elaboraciones teóricas dentro de la psicología”.

Entre las corrientes más relevantes e influyentes de la psicología moderna se encuentra la denominada: psicología profunda, término introducido por Eugen Bleuler, también conocida como psicología dinámica o psicologías del inconsciente. Este enfoque agrupa a los autores y escuelas que no solo reconocen la existencia de procesos mentales inconscientes, también atribuyen a dichos procesos un papel fundamental en la formación y dirección de la conducta humana. (Echavarría, 2021)

Diversas corrientes psicológicas han abordado la conciencia desde perspectivas muy distintas. El conductismo, por ejemplo, redujo su estudio a los comportamientos observables y medibles; el psicoanálisis, a las estructuras del yo y su interacción con el ello; mientras que el existencialismo la interpretó desde la experiencia personal y los modos de intencionalidad. En contraste, las escuelas de psicología transpersonal se enfocaron en los estados ampliados o alterados de conciencia, explorando dimensiones más allá de la experiencia racional o cotidiana (Echavarría, 2021).

La psicología cognitiva se ha convertido en la corriente dominante dentro de la psicología contemporánea. Esto se refleja en los contenidos de las revistas especializadas, en el surgimiento de teorías y programas de intervención que se alinean con los principios de las ciencias cognitivas, y en su aplicación en diversas áreas de la psicología, como la clínica, educativa, social y organizacional. Asimismo, se han desarrollado modelos teóricos y prácticos desde esta perspectiva, con un impacto importante tanto en la disciplina como en la sociedad (Ramírez, et al., 2023).

Un mérito distintivo de la psicología cognitiva es que ha estudiado de manera experimental fenómenos que durante siglos fueron objeto de discusión filosófica. Aunque la psicología comenzó a investigarlos empíricamente, fue la psicología cognitiva la que los abordó de forma sistemática (Ramírez, et al., 2023).

Por esta razón, puede considerarse una corriente o movimiento científico que trasciende la psicología, integrando diversas disciplinas y constituyéndose como el paradigma dominante a nivel mundial, aunque no exclusivo (Ramírez, et al., 2023).

Finalmente, un aspecto clave en su formalización fue la conceptualización de la psicología no solo como el estudio de la “conciencia”, la “mente” o la “cognición”, sino como un procesador de información (Ramírez, et al., 2023).

2.1.4 Áreas de estudio

La formación en psicología es sumamente amplia y diversa, lo que permite que los profesionales se especialicen en distintas áreas de aplicación, como la psicología clínica, educativa, social o industrial. Sin embargo, independientemente del campo en el que se desempeñen, la sociedad demanda de ellos un alto grado de estabilidad emocional y equilibrio personal, dada la naturaleza sensible de su labor en el acompañamiento y comprensión del comportamiento humano (Zúniga, et al., 2024).

La amplitud de la psicología se refleja en la variedad de ramas que la conforman, las cuales surgen para responder a las múltiples necesidades del ser humano en sus diferentes contextos. Existen campos especializados como la psicología ambiental, clínica, deportiva, educativa, forense, laboral, del *marketing*, política y social, entre muchas otras (Ramírez, et al., 2023). Cada uno de estos campos contribuye al bienestar y equilibrio de las personas y las comunidades, aportando herramientas que permiten mejorar la calidad de vida y la estabilidad emocional dentro de la sociedad (Ramírez, et al., 2023).

Tabla 2: *Ramas de la psicología y sus aportes*

Ramas de la psicología	Aportes
Ambiental	Analiza y estudia al ser humano al relacionarse e interactuar con el ambiente y

naturaleza tanto mental como emocional,
según su entorno.

Clínica	Investiga y evalúa el diagnóstico y tratamiento para evitar cualquier situación que afecte la salud mental de los individuos y genere malestar o sufrimiento en las personas; para prevenir la aparición de trastornos mentales y mantener a la sociedad en bienestar psicológico.
Deportiva	Estudia procesos conductuales, emocionales y cognitivos en los seres humanos y cómo estos influyen en sus vidas al valorar el rendimiento físico o como ayudan a tener una mejor calidad de vida a nivel físico y mental.
Educación y desarrollo	Estudia el desarrollo, enseñanzas y aprendizajes que se dan en la humanidad en el área educativa, formación o académico.
Forense	Aplica directamente en el sistema legal como apoyo al aportar conocimientos sobre la conducta y comportamiento humano en lo judicial y al momento de la toma de decisiones.
Laboral	Estudia al ser humano en su entorno profesional e industrial. Este aplica conocimientos para lograr una mejoría, eficiencia, desempeño y bienestar tanto de la empresa, como de colaboradores y personas que conforman dicha organización.

<i>Marketing y del consumidor</i>	Estudia factores y procesos del comportamiento humano, es decir, del consumidor observando preferencias y patrones de consumo, como reacciones de las personas ante mensajes y acciones de publicidad ayudando así a las empresas a potencializar sus servicios o productos.
Política	Estudia fenómenos de la naturaleza política a través de aspectos psicológicos que conforman a esta como los movimientos sociales, la percepción de la corrupción, discursos políticos, entre otros.
Social	Estudio y análisis del ser humano en la sociedad; cómo influye y afecta esta al comportamiento, pensamiento y sentimientos en los individuos.

Fuente: (Ramírez, et al., 2023)

2.2 PSICOLOGÍA EDUCATIVA

2.2.1 Concepto

La psicología educativa es un campo especializado que aplica los conocimientos provenientes de diversas disciplinas al proceso de enseñanza y aprendizaje. Su propósito es comprender cómo las personas adquieren y utilizan el conocimiento a lo largo de la vida, así como los factores que influyen en dicho proceso (Macazana, et al., 2021).

La psicología de la educación es una disciplina que se ha ido formando a lo largo del tiempo gracias a las contribuciones de distintas teorías de la psicología científica, elaboradas tanto por psicólogos como por pedagogos. Se considera una disciplina psicológica porque estudia los procesos mentales, pero, también es una disciplina educativa, ya que, estos procesos están directamente vinculados y son esenciales para el contexto de la educación (Navarro et al, 2025).

El campo de la psicología educativa tiene sus raíces en algunas de las principales figuras de la psicología en el cambio del siglo pasado como William James, G. Stanley Hall, John Dewey y Edward L. Thorndike. Otras influencias en la psicología educativa y su impacto en el campo de la educación son Herbart y Lev Vygotsky. (Macazana, et al., 2021)

La psicología educativa se centra en estudiar las diferencias individuales, la memoria y los procesos conceptuales, apoyándose en los aportes de la psicología cognitiva. Su desarrollo ha estado influido por diversas corrientes teóricas, como la psicología de la Gestalt, la humanista, el constructivismo, el estructuralismo, el funcionalismo y las teorías del procesamiento de la información (Herhuay, 2022).

Por su parte, el análisis de los procesos de aprendizaje desde enfoques cognitivos y conductuales ha permitido comprender cómo influyen factores como la inteligencia, la motivación, la autorregulación, el autoconcepto y el desarrollo cognitivo en la forma en que las personas aprenden. La psicología educativa se apoya principalmente en métodos cuantitativos, como las pruebas y mediciones para optimizar la enseñanza, el diseño instruccional, la gestión del aula y la evaluación, buscando mejorar los procesos de aprendizaje a lo largo de toda la vida (Macazana, 2021).

Los psicólogos educativos investigan temas como la relación entre la pobreza y el rendimiento académico, el aprendizaje permanente, los métodos cuantitativos de evaluación y las particularidades del desarrollo en la adultez emergente. (Macazana, et al., 2021)

Las investigaciones en el campo de la neurociencia cognitiva han demostrado que aspectos como el estrés, el descanso, la alimentación, la plasticidad del cerebro y el manejo de las emociones influyen directamente en la capacidad que tiene una persona para aprender (Arias, et al., 2025).

Gran parte de la investigación en psicología educativa se desarrolla en entornos escolares, lo que resalta su carácter práctico y su estrecha relación con

la realidad del aula. A nivel universitario, suele constituirse como un departamento independiente, lo que refleja tanto la amplitud de sus áreas de estudio, como la naturaleza aplicada y multidimensional de este campo. (Macazana, et al., 2021)

2.2.2 Áreas educativas

Los psicólogos educativos colaboran con distintos profesionales, como maestros, psiquiatras, trabajadores sociales, terapeutas del habla y consejeros para abordar las problemáticas que surgen en el contexto educativo. Su trabajo busca integrar los enfoques conductual, cognitivo y social para comprender mejor lo que ocurre dentro del aula y mejorar los procesos de aprendizaje. (Macazana, 2021)

La psicología educativa se entiende mejor al considerar su relación con otras disciplinas. Surge principalmente de la psicología con un vínculo similar al que existe entre la medicina y la biología y, también se nutre de la neurociencia y las ciencias del aprendizaje. Este campo abarca diversas áreas dentro de la educación, como el diseño instruccional, la tecnología educativa, el desarrollo curricular, la educación especial, la gestión del aula, la motivación y el aprendizaje organizacional. Su propósito es estudiar cómo las personas aprenden, considerando la memoria, los procesos cognitivos y las diferencias individuales, para mejorar las estrategias de enseñanza (Macazana, 2021).

2.2.3 Neuroeducación

La neuroeducación es un campo interdisciplinario que combina conocimientos de la neurociencia, la psicología y la educación con el propósito de mejorar la forma en que se enseña y se aprende. Este enfoque busca comprender cómo funciona el cerebro durante el proceso de aprendizaje y aplicar esa información para hacer más efectivas las prácticas educativas (Cajiao, 2025).

La neuroeducación brinda recursos que ayudan a entender cómo funcionan la memoria, la atención, la motivación y las emociones dentro del proceso de

aprendizaje. Esto refuerza la importancia de crear experiencias educativas que se relacionen con la vida real y los intereses del estudiante (Arias, et al., 2025).

Según la investigación de Arias (2025), la unión entre la neuroeducación y el aprendizaje significativo constituye una oportunidad importante para fortalecer la enseñanza y el aprendizaje. Los estudios revisados muestran que comprender el funcionamiento del cerebro y aplicar metodologías activas centradas en el estudiante mejora tanto la retención del conocimiento como el desarrollo de habilidades cognitivas superiores.

Las actividades inclusivas basadas en la neuroeducación buscan apoyar el aprendizaje de niños con necesidades educativas especiales, ajustando las estrategias pedagógicas a su desarrollo cognitivo y emocional. Por eso, es importante brindar una atención específica que tome en cuenta las diferencias individuales de cada estudiante. De esta manera, las actividades inclusivas sustentadas en la neuroeducación facilitan adaptar la enseñanza a las características particulares de cada niño, lo cual resulta clave para garantizar un aprendizaje equitativo y accesible (Cajiao, 2025).

2.2.4 Trastornos neuroeducativos

Los problemas de aprendizaje son un conjunto de dificultades que afectan el proceso de adquisición de conocimientos y, también se conocen como trastornos neuroeducativos o neuropsicológicos. Estas dificultades están relacionadas con la forma en que el cerebro procesa, utiliza, almacena y comunica la información, así como con las funciones cognitivas superiores. Los niños que presentan este tipo de problemas pueden tener dificultades en una o varias habilidades como leer, escribir, escuchar, hablar, razonar o resolver operaciones matemáticas (Jiménez, 2024).

Aristizábal Torres (2015), en su investigación titulada: “Avances de la neuroeducación y aportes en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la labor docente”, concluye que los avances en neuroeducación ofrecen a los docentes la posibilidad de influir positivamente en los estudiantes desde lo conductual,

emocional y cognitivo. Esto permite que tanto educadores como alumnos se conviertan en participantes activos de un proceso de aprendizaje significativo orientado hacia una educación de mayor calidad. Este estudio teórico confirma cómo la neurociencia impacta favorablemente la práctica docente, reflejándose en las emociones y en los procesos cognitivos de los estudiantes (Jiménez, 2023).

Alfred Binet, fue uno de los primeros en aplicar el método experimental a la psicología educativa. En su obra *Mental Fatigue* (1898), propuso realizar experimentos tanto en laboratorio como en el aula para comprender mejor los procesos de aprendizaje. Más adelante, al ocupar un cargo en el Ministerio de Educación, se enfocó en diferenciar a los niños con discapacidades del desarrollo, lo que lo llevó a crear junto a Simon, la primera prueba de inteligencia, conocida como la escala Binet-Simon (Macazana, 2021).

La escala Binet-Simon permitió identificar diferencias individuales entre los niños y sentó las bases para la educación especial, puesto que, Binet creía que las dificultades podían superarse con la enseñanza adecuada. Además, defendía la importancia de que los docentes reconocieran las fortalezas y necesidades de cada estudiante, adaptaran su enseñanza en función de ello y se formaran en la observación para ajustar los planes educativos según las características del grupo (Macazana, 2021).

Ormaza (2025), dice que los trastornos del neurodesarrollo se dividen en cinco áreas fundamentales: el trastorno del espectro autista (TEA), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), la discapacidad intelectual (DI), los trastornos del aprendizaje (dislexia, discalculia y disgrafía) y el trastorno del desarrollo de la coordinación (TDC o dispraxia).

Tabla 3: *Trastornos neuroeducativos*

Trastorno	Definición
Trastorno del espectro autista (TEA)	El TEA es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por dificultades persistentes en la

<p>Déficit de atención e hiperactividad (TDAH)</p>	<p>comunicación y la interacción social junto con la presencia de patrones de comportamiento, intereses o actividades que son restrictivos y repetitivos (Ormaza 2025).</p> <p>El TDAH, es un trastorno del neurodesarrollo que se manifiesta por niveles inadecuados de atención, control de impulsos y/o actividad, los cuales interfieren de manera importante en el funcionamiento académico, social y personal del individuo (Ormaza 2025).</p>
<p>Discapacidad intelectual (DI)</p>	<p>La DI, es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa. Estas limitaciones afectan el desempeño en habilidades conceptuales, sociales y prácticas. Se origina durante el periodo de desarrollo y repercute en la vida diaria, haciendo necesarios apoyos individualizados que pueden variar en intensidad con el tiempo (Ormaza 2025).</p>
<p>Trastornos del aprendizaje (TA) (dislexia, discalculia y disgrafía)</p>	<p>Los TA, conforman un grupo diverso de condiciones neurobiológicas que dificultan la adquisición y uso de habilidades académicas específicas como la lectura, la escritura y el cálculo, a pesar de que la persona</p>

Trastorno del desarrollo de la coordinación (TDC o dispraxia)	<p>tenga una inteligencia general adecuada y acceso a oportunidades educativas apropiadas (Ormaza 2025).</p> <p>El TDC, también conocido como dispraxia, es una condición neurológica que afecta la planificación y ejecución de movimientos coordinados, lo que interfiere de forma significativa en las actividades cotidianas y en el rendimiento académico (Ormaza 2025).</p>
---	---

Fuente: propia

2.3 TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

El trastorno de espectro autista, es un trastorno del neurodesarrollo que causa alteraciones en la interacción y comunicación con otros, tales como dificultades para verbalizar, para ser recíproco, para mantener amistades, para entender cómo relacionarse con los demás. También, impacta áreas como la simbolización y flexibilidad, manifestado en intereses restringidos y repetitivos, y la creación de patrones de conducta (Fuentes et al., 2021).

En Perú, el Ministerio de Educación en 2013, también lo definió como: “Un conjunto de problemas vinculados al neurodesarrollo, con manifestaciones preferentemente cognitivas y comportamentales, que ocasionan notables limitaciones en la autonomía personal” (González, 2015). Dicha definición muy parecida, la agregó ya esta investigación y se enfoca en el considerable efecto del trastorno en la independencia.

El autismo no debe entenderse como una enfermedad, sino como una forma distinta de desarrollo que se beneficia del apoyo en entornos naturales y de la participación activa. Poner el énfasis en la familia y en el aprendizaje cotidiano permite un abordaje más respetuoso y efectivo. Más que una condición limitada, representa una manera diversa de funcionamiento neurológico que requiere

comprensión y empatía. Es, en esencia, una forma diferente de procesar la información, que aporta a la riqueza y diversidad de la experiencia humana (Ormaza, 2025).

Ormaza (2025), dice que según Rutter (2011), quien es reconocido como uno de los principales investigadores en el estudio del autismo, el TEA se caracteriza por una gran diversidad de síntomas, razón por la cual se utiliza el término “espectro”. Destaca que no hay un único perfil autista, sino diferentes formas de manifestación, que pueden ir desde casos vinculados a discapacidad intelectual hasta otros con un funcionamiento más alto.

El Tea, tiene consecuencias persistentes en el aprendizaje y en la creación de independencia en la edad adulta, por lo cual esta tesis de investigación busca tener un instrumento que sirva como guía para generar esta independencia desde el inicio de la vida adulta de las personas con TEA (Morales, 2020).

Según una investigación realizada por la Universidad de Panamá en 2020, y que buscaba los determinantes sociales de la salud, que pueden estar vinculadas al autismo en Panamá, consideran que los factores de riesgo asociados al trastorno espectro autista pueden ser la edad de concepción de la madre, la edad de gestación pretérmino, el hecho de que el recién nacido sea de sexo masculino, el que existan antecedentes familiares de afecciones del neurodesarrollo, que la madre padezca de estrés o depresión durante el embarazo, así como el que los padres trabajen en ocupaciones del sector terciario. Por otro lado, se descubrió que la ingesta de hierro en el embarazo jugaba un papel importante como factor protector (Morales, 2020).

Moreno (2017), afirma que el espectro autista se ha establecido como uno de los trastornos del neurodesarrollo de mayor interés y muy estudiado por especialistas de diferentes ramas como la neuropsiquiatría, la genética, las neurociencias y la hasta la educación. A pesar de esto, La Organización Mundial de la Salud (WHO, 2017), indica que uno de los factores que impacta directamente en el acceso a diagnósticos y a intervenciones tempranas es la falta de especialistas en Latinoamérica y el Caribe. La escasez de profesionales

capacitados en estas regiones limita la detección temprana de este trastorno y la derivación a los servicios clínicos, psicológicos y educativos necesarios para desarrollar sus habilidades desde edades tempranas.

Lamentablemente los adultos con TEA que, también tienen una discapacidad intelectual severa parecen tener más probabilidad de ser reconocidos, intervenidos y apoyados, que aquellos que no tienen una discapacidad intelectual, debido a que no suelen ser notados en la comunidad (Brugha et al., 2011).

Esto demuestra que la falta de especialistas no solo retrasa la atención temprana, también provoca que muchas personas con TEA pasen desapercibidas, sobre todo quienes no presentan una discapacidad intelectual evidente. En ambos casos, la falta de diagnóstico temprano limita sus oportunidades de desarrollo y apoyo real.

2.3.1 Clasificación diagnóstica

La mayoría de la población (80-85 %) comparte un desarrollo neurológico "típico", esto quiere decir que es dentro de lo esperado. Pero existe un grupo más pequeño (15-20 %) que posee un desarrollo neurológico "atípico" con características diferentes en ciertas áreas. A estas personas se les suele considerar neuroatípicas o neurodivergentes. Esto incluye personas con TEA, dislexia, trastorno de déficit de atención (TDA), síndrome de Tourette, discalculia, disgrafía, etc. (Jiménez et al., 2024).

En términos de clasificaciones médicas, se le denomina como trastorno de espectro autista en el área de la salud y la educación, pero en términos sociológicos se le conoce como una condición dentro del concepto de neurodivergencia (Jiménez et al., 2024).

El diagnóstico del TEA es de tipo clínico realizado por un grupo de expertos del área de salud, basados en aspectos conductuales y psicopatológicos sumado el grado de funcionalidad social (Palacios, 2023). Requiere integrar entrevistas clínicas, observaciones sistematizadas y el uso de instrumentos estandarizados.

Al combinar estos 3 métodos, se logra una evaluación más completa, lo que resulta esencial para obtener un diagnóstico del TEA que sea preciso y confiable. (Ormaza, 2021).

Sus características son amplias y diferentes para cada caso, por lo cual hoy en día se le considera “espectro”. Pero no solo presenta características psicológicas atípicas (Palacios, 2023).

Desde la perspectiva neurobiológica, se han realizado comparaciones entre personas diagnosticadas con TEA y personas sin el diagnóstico y se ha demostrado que presentan diferencias a nivel cerebral, tanto en la estructura como en el funcionamiento (Palacios, 2023).

Entre las diferencias que sobresalen es posible encontrar diferencias en el volumen global del cerebro y en regiones específicas como la amígdala, así como diferencias funcionales vinculadas con proteínas sinápticas, factores genéticos y circuitos cerebrales diferentes que intervienen en los procesos cognitivos y emocionales (Palacios, 2023).

Según el estudio descriptivo realizado por Maradiaga (2021), más del 50 % de los participantes contaba con apoyo psicológico, ya fuera en instituciones públicas de salud mental o mediante servicios privados asociados a organizaciones de familiares y personas con TEA. Por otro lado, un poco más de un tercio, también seguía algún tipo de tratamiento farmacológico, entre los que se encontraban el metilfenidato, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los antipsicóticos.

Según Ormaza (2025), el CDC de ese mismo año establece que las herramientas más utilizadas para diagnosticar a niños generalmente de 4 años son CAR S, ADOS y ADI-R, lo cual evidencia una práctica clínica basada en diagnósticos estructurados.

La escala de evaluación del autismo infantil (CARS) es una de las herramientas más utilizadas en el mundo para el diagnóstico del autismo y para determinar su gravedad. Resulta especialmente útil para identificar a niños con

autismo y distinguirlos de aquellos con discapacidad cognitiva en un periodo relativamente corto, lo que la hace muy valiosa en instituciones comunitarias. Diversos estudios respaldan su utilidad, destacando su sólida consistencia interna y fiabilidad (Ji et al., 2023).

La CARS es un cuestionario de 15 ítems desarrollado en 1988. Posteriormente, en 2010 se creó una segunda versión, la CARS-2, compuesta por dos partes: la CARS-2-ST, equivalente a la versión original, y la CARS-2-HF, destinada a personas de 6 años o más con un coeficiente intelectual superior a 80. Este cuestionario es aplicado y evaluado por expertos clínicos mediante entrevistas individuales con el cuidador principal y la observación directa de los niños (Ji et al., 2023).

La entrevista diagnóstica del autismo revisada (ADI-R), es una entrevista semiestructurada dirigida a los padres, que aborda tanto la historia del desarrollo como la manifestación actual de los síntomas. Según Lefort-Besnard et al (2020), la evaluación ADI-R podría ser una herramienta especialmente adecuada para reflejar con mayor precisión la gravedad de los síntomas en comparación con otras pruebas diagnósticas.

Asimismo, el programa de observación diagnóstica del autismo (ADOS), es una evaluación estandarizada y semiestructurada que se aplica mediante la interacción directa y la observación individual del comportamiento de la persona con sospecha de autismo, a través de diversas actividades guiadas por un evaluador capacitado (Lefort-Besnard et al 2020).

Según Ji et al. (2023), el ADOS es reconocido como la herramienta estándar de oro para el diagnóstico del TEA. Aunque es altamente útil para identificar este trastorno, su aplicación se encuentra restringida a un número limitado de instituciones, debido a su costo elevado y a que requiere evaluadores con amplia experiencia clínica.

La prueba, desarrollada en 1999, evalúa la comunicación, la interacción social, el uso imaginativo del juego o de objetos y la conducta estereotipada

mediante la observación directa. Su estructura permite seleccionar el módulo adecuado según la edad y el nivel de lenguaje expresivo del participante. Cada módulo toma entre 40 y 60 minutos en administrarse (Ji et al., 2023).

En 2012 se publicó la ADOS-2, que incorporó algoritmos revisados, nuevas puntuaciones de comparación y un módulo para niños pequeños, quedando conformada por cinco módulos (Ji et al., 2023).

De hecho, se ha evidenciado que la combinación del ADI-R y el ADOS aumenta significativamente la validez del diagnóstico de autismo, al integrar la información proveniente tanto de la observación directa como del relato del desarrollo aportado por los padres (Lefort-Besnard et al 2020).

La escala de conducta adaptativa de Vineland 3, es una entrevista semiestructurada dirigida a padres o cuidadores que permite evaluar la conducta adaptativa a lo largo del ciclo vital. Este instrumento genera una puntuación global, conocida como índice compuesto de conducta adaptativa, basada en los dominios de comunicación, socialización y habilidades para la vida diaria. Actualmente, se considera una de las herramientas más utilizadas para medir la conducta adaptativa (Kaat et al., 2025).

La Vineland, adopta una definición particular de conducta adaptativa, entendiéndola como el desempeño de las actividades cotidianas necesarias para la autosuficiencia personal y social. Su estructura se organiza en tres dominios principales: comunicación, socialización y habilidades para la vida diaria. Además, del dominio de motricidad, que se desglosa en un total de 11 subdominios (Kaat et al., 2025).

En la actualidad, va en aumento el interés por investigar los factores genéticos y del sistema nervioso central vinculados con los síntomas del TEA, utilizando para esto pruebas de carácter genético y técnicas de neuroimagen (Palacios, 2023).

Según (Caronna et al., 2008), los síntomas pueden ir desde graves que suelen ser evidentes, hasta otros más leves que en algunos casos pueden pasar

desapercibidos, lo cual puede complicar que sean diagnosticados. Estos niveles de gravedad se refieren a la funcionalidad de la persona con el diagnóstico, tanto en el área de comunicación social como en el área de intereses y conductas restrictivas. Steyn y Le Couteur (2003), dividen las características de los síntomas en tres grupos:

- Déficit en la comunicación social y en la interacción social.
- Restricción de conductas e intereses.
- Presencia de actividades repetitivas.

En el primer punto las personas diagnosticadas no muestran gran interés por las personas de su alrededor, ni familiares, ni compañeros, etc. Se conoce que sus expresiones faciales son limitadas, tienen contacto visual limitado con los demás y no suelen compartir emociones con los otros (Calderón et al., 2012).

El segundo punto se relaciona con las dificultades de comunicación, la mayoría de las personas diagnosticadas con TEA presentan retrasos en el lenguaje, algunos presentan dificultades en el lenguaje receptivo para comprender y expresivo para darse a entender y la mayoría no presentan discurso funcional (Calderón et al., 2012).

El tercer punto hace referencia a las estereotipias como intereses y preferencias inusuales o poco comunes así como rituales sin función alguna y movimientos repetitivos. También, se ha observado hipersensibilidad a estímulos sensoriales como algunos sonidos, olores o el contacto físico, generalmente junto con una gran resistencia a los cambios en su entorno o rutina. (Calderó et al., 2012).

Grado 1: necesita ayuda en grado leve. Sin apoyo presencial, las limitaciones en la comunicación social pueden generar dificultades significativas. Se observan problemas para iniciar interacciones sociales y respuestas inusuales o poco adecuadas ante las iniciativas comunicativas de otras personas, lo que puede dar la impresión de poco interés en relacionarse. Por ejemplo, algunas personas pueden expresarse en oraciones completas y mantener cierto nivel de

comunicación, pero presentan dificultades para sostener conversaciones fluidas o desarrollar vínculos de amistad, que suelen resultar poco convencionales y, en la mayoría de los casos, infructuosos (Jiménez et al., 2024).

Además, la rigidez conductual puede interferir de manera relevante en distintos contextos, dificultando la adaptación a cambios y la alternancia entre actividades. A esto se suman problemas de organización y planificación que afectan directamente la capacidad de desenvolverse de forma autónoma (Jiménez et al., 2024).

Grado 2: necesita ayuda en grado notable. Se evidencian dificultades significativas en las habilidades de comunicación social, tanto verbal como no verbal. Aun con apoyo directo, suelen presentarse problemas en las interacciones sociales, con un inicio limitado de las mismas y respuestas reducidas o poco ajustadas ante las iniciativas sociales de otras personas. Por ejemplo, algunos individuos pueden expresarse mediante frases sencillas, centrar su comunicación en intereses muy específicos y mostrar una gestualidad o comunicación no verbal poco convencional (Jiménez et al., 2024).

Además, la rigidez en la conducta, la resistencia a los cambios y la presencia de comportamientos repetitivos o restringidos son fácilmente observables y tienden a interferir en el funcionamiento cotidiano en distintos contextos. Con frecuencia, también se observa ansiedad o dificultad para cambiar el foco de atención o de acción (Jiménez et al., 2024).

Grado 3: necesita ayuda en grado muy notable. Se observan deficiencias severas en las habilidades de comunicación social, tanto verbal como no verbal, que generan una afectación considerable en el funcionamiento general. Estas limitaciones se reflejan en un inicio muy restringido de las interacciones sociales y en una respuesta mínima ante los intentos de acercamiento por parte de otras personas. Por ejemplo, se puede presentar un habla con escasas palabras comprensibles, una tendencia a iniciar el contacto social con poca frecuencia y, cuando lo hace, mediante estrategias poco comunes, utilizadas principalmente para satisfacer necesidades básicas (Jiménez et al., 2024).

Según el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013), la inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad para afrontar los cambios y otros comportamientos restringidos o repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en diferentes ámbitos. Además, puede observarse ansiedad intensa o dificultad para cambiar el foco de atención o de acción.

Una investigación realizada en Latinoamérica durante el COVID 19, encontró que los indicadores de autismo en Latinoamérica suele notarse al 1 año y 11 meses pero el diagnóstico oficial se está realizando alrededor de los 4 años y 5 meses. (Valdez et al., 2021).

Otro estudio realizado en Chile reveló, también observar una demora de casi 2 años y medio desde que el cuidador sospechaba una alteración en el desarrollo y cuando se daba el diagnóstico final por TEA. (Jiménez, 2024)

Demostrando estas investigaciones que existe una gran brecha entre cuándo los cuidadores pueden empezar a observar señales y cuándo se realiza el diagnóstico lo cual es preocupante, ya que, mientras más temprano se diagnostique, más temprano se podrá intervenir y brindar las terapias necesarias.

Según la primera encuesta nacional (2013), se observó que mientras antes se haga el diagnóstico, específicamente antes de los 5 años, mayores son las probabilidades de que muestren mejoras en sus habilidades funcionales por las terapias recibidas. Más adelante vamos a observar cómo según esta encuesta hay una diferencia significativa entre la población diagnosticada antes de los 5 años y la diagnosticada luego de esta edad.

Los signos se empiezan a observar desde el primer mes de vida y la mayoría no logra alcanzar un exitoso desarrollo de autonomía durante su vida, muchos requieren ayuda durante toda su vida.

Según investigaciones, el TEA es un trastorno del neurodesarrollo con fuertes fundamentos genéticos, sin embargo, su etiología aún es desconocida por

lo cual se considera multifactorial, ya que, en su desarrollo influye una gran cantidad de factores. (Vargas y Navas, 2012).

2.3.2 TEA en la etapa adulta

Los adultos con TEA enfrentan dificultades en diversas áreas de su vida, como el acceso al empleo, la educación, los servicios de salud, la participación social y la autonomía. En Panamá, la Ley N.º 15 de 2016 establece la responsabilidad de crear condiciones que promuevan el acceso y la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad. No obstante, la ausencia de información específica sobre la población adulta con TEA en Panamá limita la creación de políticas públicas y la implementación de prácticas de atención efectivas (Palacios, 2023).

Hervás (2016), expone la relevancia de que las personas con TEA y discapacidad intelectual (DI) van a necesitar recursos de apoyo durante su vida que puedan cubrir la falta de sus padres en algún punto de sus vidas.

Según la investigación realizada por Maradiaga et al., (2021), titulada “Calidad de vida de los jóvenes con trastorno del espectro autista en la transición a la edad adulta” los datos arrojaron que los participantes, cuya edad promedio era de 21 años, mostraron una calidad de vida más baja en comparación con la observada en la población general, especialmente en el ámbito de la salud psicológica. En esta investigación, González, habla sobre la falta de investigaciones enfocadas en la transición de personas con TEA a la vida adulta, y que son casi inexistentes los estudios sobre la calidad de vida de las personas con este diagnóstico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), contempla que calidad de vida es la manera en que una persona percibe su propia situación dentro del entorno cultural y del sistema de valores en el que se desenvuelve, considerando sus metas, expectativas, normas y aquello que le preocupa (Maradiaga et al., 2021).

2.3.3 Prevalencia del TEA

Diversos estudios han señalado un incremento significativo en la prevalencia del trastorno del espectro autista (TEA) a nivel mundial. Elsabbag (2015), comenta que se ha observado un gran aumento en las cifras globales (Valdez et al., 2021).

De manera similar, Moreno (2017), indica que para ese año ya se había documentado un incremento del 600 % en las últimas dos décadas. En ese momento, la prevalencia estimada era de 1 caso por cada 68 personas desde 2015, refiriéndose incluso al autismo como una “epidemia”.

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), reportó que 1 de cada 160 niños presentaba alguna condición dentro del espectro autista a nivel mundial. En cuanto a la región latinoamericana, Paula (2020), estimó una población aproximada de seis millones de personas con TEA (Valdez et al., 2021).

De manera más reciente, Araya y Salazar (2023), documentaron que en Chile, dentro de una muestra de niños entre 18 y 30 meses que asistían a controles pediátricos regulares sin presentar síntomas aparentes, el 1.95 % mostró sintomatología clínica asociada al espectro autista.

En el caso de Panamá, la primera encuesta nacional de discapacidad (PENDIS, 2006) registró que el 11.3 % de la población presentaba algún tipo de discapacidad incluyendo el autismo (Morales et al., 2020). Para el año 2013, la información estadística sobre el TEA se limitaba principalmente a los registros del Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE), los cuales se centraban en las personas en su mayoría niños y jóvenes que recibían atención en dicha institución (Morales et al., 2020).

En 2017, el Sistema de Información Estadística de la Salud publicó datos que reflejaban una población diagnosticada con TEA de 629 personas, de las cuales 473 eran varones y 156 mujeres (Morales et al., 2020).

Más recientemente, en 2023 se llevó a cabo la primera encuesta nacional sobre el autismo, desarrollada con el apoyo de instituciones públicas y privadas, entre ellas el Ministerio de Salud (MINSa), el Ministerio de Educación (MEDUCA), la Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS), el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE) y el Centro Ann Sullivan de Panamá (CASPA). Esta encuesta reportó un total de 686 personas con autismo a nivel nacional, con un margen de error del 5 % (Cardoze, 2013).

Entre los hallazgos más relevantes se destaca que el 84 % de las personas diagnosticadas fueron hombres y el 16 % mujeres. El 66 % tenía entre 6 y 15 años, mientras que el 14.4 % correspondía a niños de 0 a 5 años. Se observó que los diagnósticos disminuyen progresivamente después de los 15 años, siendo la edad promedio de mayor diagnóstico los 13 años. Además, una cuarta parte de los casos presentaba antecedentes familiares de autismo, principalmente entre hermanos consanguíneos. Finalmente, el 72.8 % de los diagnósticos fueron realizados por médicos, y el 11.67 % por profesionales de la psicología (Cardoze, 2013).

Durante el año 2024, en Panamá se promovieron dos iniciativas legislativas clave dirigidas a las personas con trastorno del espectro autista (TEA). El Proyecto de Ley N.º 467, aprobado en segundo debate, busca fomentar la concienciación sobre el TEA y asegurar un enfoque integral e interdisciplinario que garantice la atención médica, educativa y social, así como la inclusión y protección de esta población mediante políticas públicas y campañas de sensibilización (Asamblea Nacional de Panamá, 2024).

En paralelo, el “Anteproyecto de Ley que establece la protección, inclusión y abordaje integral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA)”, tiene como propósito sentar las bases legales para la detección temprana, la intervención adecuada y la implementación de medidas que faciliten el acceso a servicios de salud, educación y oportunidades de participación social y laboral para quienes presentan esta condición (Asamblea Nacional de Panamá, 2024).

2.3.4 Comorbilidad en el TEA

Entre 1993 y 2017 Moreno (2017), realizó un estudio en pacientes con TEA desde sus 12 a sus 25 años de edad, con el cual buscaban observar la evolución de los signos y síntomas, las comorbilidades y el desarrollo de independencia. Una de las comorbilidades médicas más frecuentes que arrojaron los resultados fue la discapacidad intelectual (DI) leve en un 40 % de una muestra de 30 personas. Otras de las comorbilidades que se muestran en este estudio fue la epilepsia en un 23 %

La población adulta joven con TEA presenta una comorbilidad significativamente mayor en comparación con la población general (González, 2021). En los casos sin discapacidad intelectual asociada, son más comunes los trastornos del estado de ánimo especialmente la depresión y los trastornos de ansiedad (Rai, 2018). Además, se han identificado tasas de suicidio más altas que en la población general (González, 2021).

Una investigación realizada por González (2021), arroja datos parecidos, en donde aproximadamente el 70 % de los jóvenes evaluados con una media de edad de 21 años presentaban algún tipo de trastorno comórbido junto con el TEA. Asimismo, se identificó que las puntuaciones más altas en depresión se relacionaban con una menor percepción de la calidad de vida. El estudio, también señala que la mayoría de las personas con TEA tienen diagnósticos asociados, siendo los más frecuentes el TDAH, los trastornos de ansiedad y los trastornos de conducta.

Ese mismo año, en una búsqueda sistemática de literatura en la base de datos "Web of Science", de siete estudios se determinó que el 10.4 % de las personas con TEA presentaron, también catatonía, lo que representa una prevalencia considerable (Vaquerizo-Serrano, 2021).

Según la primera encuesta nacional sobre el autismo en Panamá (2023), de 686 personas con TEA, el 13 % presenta, también convulsiones. En cuanto a comorbilidad, un 42.5 % presenta discapacidad intelectual leve o moderada y un

8 % discapacidad intelectual grave, siendo por poco más de la mitad de las personas con TEA las que presentan discapacidad intelectual. Un 30 % presenta trastorno del desarrollo de la motricidad y un 12 % trastornos de la visión.

2.3.5 Capacidad cognitivas en personas con TEA

Las personas con autismo suelen presentar perfiles cognitivos desiguales, lo que significa que algunas habilidades están especialmente fortalecidas mientras que otras muestran mayores dificultades; por un lado, numerosos estudios han encontrado fortalezas en tareas no verbales y en habilidades como el razonamiento abstracto y el procesamiento visoespacial mientras que, por otro lado, se han documentado debilidades relativas en habilidades verbales, especialmente en pruebas de comprensión verbal, así como en tareas que requieren velocidad de procesamiento y memoria de trabajo, donde tienden a obtener resultados más bajos (Odermatt, 2022).

Atención: La atención es una función compleja que permite seleccionar la información relevante y mantener esta hasta alcanzar el objetivo, además, de básica, para varios procesos cognitivos y para el aprendizaje. Las alteraciones atencionales no son exclusivas de ningún trastorno en particular, sino que están presentes en varios cuadros neurológicos y psiquiátricos (Seijas, 2015).

Diversos estudios han mostrado que los niños con TEA presentan dificultades para mantener la atención en un estímulo específico y para seleccionar qué información atender, en comparación con otros niños de la misma edad, mismo nivel de inteligencia y desarrollo del lenguaje (Seijas, 2015).

Algunos investigadores han usado tecnologías avanzadas como rastreadores de movimiento ocular para investigar más al respecto demostrando que, a los niños con autismo les cuesta más cambiar su atención de un estímulo a otro y tienden a mantener la mirada durante más tiempo en elementos que no son sociales o que no están relacionados con sus intereses restringidos, así como también, en estímulos que sí están vinculados a esos intereses (Seijas, 2015).

Memoria: Los estudios actuales sobre la memoria coinciden en que existen distintos tipos de memoria, cada uno con características propias relacionadas con la cantidad de información que pueden almacenar y el tiempo que esta permanece disponible. Asimismo, se reconoce que hay diversas maneras de evaluar la memoria, y algunas pruebas permiten detectar con mayor precisión la información recordada (Macazana, 2023).

La evidencia sugiere la presencia de dos sistemas de memoria: uno consciente, que es utilizado intencionalmente al realizar una tarea y otro que opera de forma automática sin que la persona se dé cuenta. Factores como la edad, las enfermedades o los accidentes pueden afectar significativamente estas capacidades. Además, aunque se suele confiar en los recuerdos propios, estos pueden modificarse o distorsionarse con el tiempo. No obstante, es posible aplicar estrategias que contribuyan a fortalecer y mejorar la memoria (Macazana, 2023).

Las dificultades de memoria en las personas con TEA no aparecen de manera global, sino que afectan con mayor fuerza a ciertos tipos de memoria. Las investigaciones muestran que los mayores retos se observan en la memoria explícita que es la que permite recordar información de forma consciente, y en la memoria prospectiva basada en eventos, que es la capacidad para recordar hacer algo cuando ocurre una señal o situación específica. Esto sugiere que las dificultades dependen del tipo de información que se debe recordar (Fernández-Alvarado, 2022).

Pensamiento: La teoría de la mente es la capacidad de comprender los pensamientos y sentimientos de otras personas y de uno mismo. Generalmente se usa para referirse a un desarrollo que ocurre alrededor de los 4 años de edad, cuando los niños comienzan a entender la noción de creencia. Hasta este momento, los niños son hábiles para predecir aspectos del comportamiento, pero después de esta etapa se vuelven progresivamente más competentes para anticipar los estados mentales de los demás (Macazana, 2023).

Se denomina “teoría” porque implica comprender los pensamientos y conductas de las personas a partir de un conjunto de conceptos mentales como

creencias y deseos junto con un sistema de reglas que vinculan esos conceptos con el comportamiento y la experiencia (Macazana, 2023).

Desarrollo del lenguaje: El lenguaje cumple un papel fundamental en la vida humana, ya que, permite la comunicación, el construir vínculos, acceder al conocimiento y conservar lo aprendido en la memoria. También, es el medio mediante el cual se generan nuevas ideas y se expresan creaciones culturales o literarias. Por eso, se considera una característica esencial de la especie humana (Macazana, 2023).

Aunque el lenguaje suele desarrollarse de manera natural, algunos niños presentan dificultades para adquirirlo, incluso en ausencia de problemas sensoriales, cognitivos o del entorno. En esos casos se habla de un trastorno del lenguaje, caracterizado por un inicio tardío y un progreso más lento en el desarrollo lingüístico (Macazana, 2023).

El lenguaje, además, es un fenómeno complejo que permite expresar significados infinitos según el contexto en que se use. Cuando se interrumpe alguna de sus dimensiones ya sea la comprensión, la expresión o la interacción entre ellas pueden aparecer alteraciones o trastornos del lenguaje (Macazana, 2023).

Las dificultades del lenguaje suelen presentarse junto con el autismo. Según Brignell (2018), algunas personas autistas no llegan a desarrollar lenguaje verbal y, entre quienes sí lo adquieren, suelen observarse retrasos desde la primera infancia, tanto en la producción de las primeras palabras como en la comprensión temprana del lenguaje (Odermatt, 2022).

A lo largo de la etapa preescolar se ha observado que los niños autistas presentan dificultades en la conciencia fonológica y un desarrollo más lento de estas habilidades en comparación con sus pares no autistas; además, en la producción y comprensión del lenguaje algunos estudios han identificado un patrón atípico, con un mejor desempeño en el lenguaje expresivo y un rendimiento más bajo en el lenguaje receptivo. Sin embargo, un metaanálisis que reunió los

resultados de 74 estudios encontró que, en promedio, los niños y adolescentes con diagnóstico autista obtienen puntuaciones mucho más bajas en sus habilidades de lenguaje receptivo y de lenguaje expresivo en comparación con niños sin autismo (Odermatt, 2022).

Funciones ejecutivas: Las personas con autismo suelen presentar mayores dificultades en las funciones ejecutivas, un conjunto de procesos mentales que permiten regular la conducta, controlar impulsos, planificar, organizar y adaptarse a los cambios (Odermatt, 2022).

La teoría de la alteración de la función ejecutiva de Fisher y Happé (2005), señala que las dificultades observadas en las personas con TEA se deben a alteraciones presentes en el lóbulo frontal. Estas alteraciones afectan directamente las funciones ejecutivas las cuales se definen como un conjunto de procesos que permiten generar, supervisar y regular tanto la acción como el pensamiento. Estas funciones incluyen, también la planificación y ejecución de conductas complejas, la memoria de trabajo y el control inhibitorio (Moreno, 2017).

Russel et al., (2000), también nos dice en su teoría de las funciones ejecutivas, que la principal característica del autismo es el déficit en la función ejecutiva responsable del control y la inhibición del pensamiento y la conducta. (Moreno, 2017).

Otra teórica es la del déficit de coherencia central planteada por Frith (2003), que propone que la principal característica del TEA es un déficit específico en la integración de la información en distintos niveles, lo que genera dificultad para realizar comparaciones, emitir juicios e inferencias conceptuales. (Moreno, 2017).

El mayor metaanálisis disponible hasta ahora, realizado por Demetriou et al. (2018), con 235 estudios, encontró que las personas autistas presentan déficit moderados en las funciones ejecutivas en general, así como en subcomponentes específicos como la flexibilidad cognitiva, la fluidez verbal, la planificación y la inhibición (Odermatt, 2022).

En cuanto a la evolución de las habilidades, la comunicación suele mostrar los mayores avances en el 93 % de los casos; sin embargo, incluso con estas mejoras no logra estar a la par del nivel de sus pares sin autismo. Entre las personas con TEA que presentan comorbilidad médica, aproximadamente la mitad no llega a desarrollar lenguaje (González, 2021).

Por otro lado, los estudios coinciden en que, aunque las habilidades sociales, también pueden mejorar con el tiempo, permanecen significativamente afectadas en comparación con la población neurotípica. (Moreno, 2017). Sin embargo, aquellos que desarrollaron el lenguaje antes de los 5 o 6 años, muestran mejores habilidades de comunicación y un mayor nivel cognitivo durante la infancia, y tienden a presentar un funcionamiento más favorable en la edad adulta (González, 2021).

Desarrollo motor: Las investigaciones, también han encontrado que las personas autistas presentan dificultades importantes en el área motora y que estas pueden aparecer desde muy temprana edad. Por ejemplo, algunos estudios han observado retrasos en la adquisición de habilidades básicas, como comenzar a caminar de forma independiente, así como dificultades tanto en las habilidades motoras gruesas como en las finas, incluyendo menor facilidad para manipular objetos (Odermatt, 2022).

Un metaanálisis reciente que analizó 139 estudios con niños, adolescentes y adultos jóvenes autistas confirmó que su desempeño motor general que incluye coordinación, equilibrio y destrezas manuales, es notablemente más bajo en comparación con personas no autistas (Odermatt, 2022).

2.3.6 TEA y habilidades funcionales

Como se mencionó anteriormente, según la primera encuesta nacional sobre el autismo (Cardoze, 2013). La mayoría de los participantes de ese estudio presentan algún grado de dependencia de actividades para la vida diaria, siendo los varones quienes alcanzan mayor nivel de independencia en comparación con

las mujeres. También, se aprecia un descenso significativo en el nivel de independencia cuando el diagnóstico de autismo fue hecho después de los 5 años.

Habilidades básicas para la vida en población TEA adulta: Según Partington (2016), sin importar la edad, el contexto o la presencia de alguna discapacidad, el manejo de estas habilidades básicas es fundamental. Su ausencia puede afectar significativamente la capacidad de la persona para vivir de manera autónoma, tener éxito en sus estudios y participar sin dificultad en actividades sociales y recreativas a lo largo de su vida.

Partington (2016), quiere dar a entender que estas habilidades son de suma importancia no solo para vivir independientemente, si no para llevar una vida autónoma donde la persona puede realizar actividades básicas como bañarse, cepillarse los dientes y comer por sí solo.

Habilidades básicas para el hogar en la población TEA adulta: El instrumento (AFLS) que se adapta en esta tesis evalúa tanto las habilidades básicas como las avanzadas para realizar tareas necesarias en un hogar como la limpieza, preparación de alimentos, lavandería, actividades de ocio y el mantenimiento cotidiano de la vivienda, ya sea que la persona viva sola o con otras personas (Partington, 2016).

Habilidades básicas para la participación ciudadana de la población TEA adulta: Para Partington (2016), en el AFLS la integración en la comunidad aborda el aprendizaje de cómo desplazarse de manera segura por los espacios públicos, incluyendo aceras, calles, señalizaciones y la interacción con otras personas, ya sea caminando o utilizando transporte. También, con la capacidad de realizar compras de manera independiente en supermercados, almacenes o centros comerciales, así como comer en restaurantes de comida rápida o sentarse en restaurantes tradicionales.

Es necesario que la persona adquiera competencias relacionadas con la gestión del tiempo, como dar la hora, comprender conceptos relacionados al tiempo, coordinar y cumplir citas, así como el uso de teléfonos, celulares y otras

destrezas que permiten a las personas mantenerse conectados y participar activamente en la comunidad (Partington 2016).

Su participación en la comunidad con sus iguales es inferior y, también lo es la relación con miembros del sexo opuesto (Morales, 2020). Asimismo, experimentan mayores dificultades para acceder a los empleos y para mantener los puestos de trabajo. (Morales, 2020).

En general los resultados globales para los adultos con TEA en términos de salud mental, relaciones, empleo y vida independiente son considerablemente peores que los de sus pares de la misma edad (Morales, 2020).

Habilidades básicas para la escuela población TEA adulta: En Estados Unidos, los alumnos con retrasos en el desarrollo pasan gran parte de su tiempo en escuelas públicas. Para los más pequeños, las habilidades funcionales necesarias para su vida escolar incluyen comportamientos básicos como seguir instrucciones, respetar reglas, manejar los cambios, esperar en filas y alimentarse. A medida que crecen, estas habilidades deben expandirse para incluir interacciones académicas y sociales más complejas, como la capacidad para desenvolverse en situaciones sociales con sus compañeros (Partington, 2016).

Cada tipo de aula, ya sea educación regular, programas de recursos o clases especiales, tiene su propia dinámica y las habilidades requeridas para tener éxito van a ser diferentes (Partington, 2016).

En la primera encuesta nacional sobre el autismo (2013), se puede observar que a pesar de que la población encuestada entre 11 y 20 años de edad es mayor al 30 % de la población total encuestada, solo un 18,6 % acude a la escuela secundaria, un 3 % a la vocacional y un 1.1 % a la educación universitaria.

Habilidades vocacionales población TEA adulta: Para los estudiantes con autismo u otros retrasos en el desarrollo, prepararse para unirse a la vida laboral requiere de adquirir una gran variedad de habilidades. Hay una variedad incontable de áreas laborales y cada una requiere de habilidades diferentes por lo cual las personas tienen que prepararse y aprender habilidades generales que beneficiarán y permitirán que su empleo tenga éxito. (Partington, 2016)

En el AFLS para esta área se evalúan las habilidades involucradas en el uso de tarjetas de tiempo, preparación de solicitudes de empleo, participación en entrevistas, vestimenta apropiada para un trabajo, llamar a los enfermos, tomar direcciones, organizar el transporte, cumplir con los horarios de trabajo, comprender los cheques de pago y organizar las comidas del día laboral (Partington, 2016).

Resultados de la primera encuesta nacional (Cardoze, 2013), sobre el autismo arrojan que de las personas encuestadas mayores de 16 años y que especificaron su edad (113 personas), solo el 18 % (20 personas) reportaron tener algún tipo de trabajo.

Habilidades para la vida independiente población TEA adulta: Se ha reportado que entre el 60 % y el 75 % de las personas con TEA sin discapacidad intelectual presentan dificultades para adaptarse a la vida adulta (Morales, 2020). En este sentido, entre los 20 y 30 años alrededor del 80 % continúa viviendo con sus familias y no logra establecer relaciones de pareja (Morales, 2020).

Partington, (2016), indica que el propósito central de los programas de enseñanza de habilidades funcionales es fomentar que la persona en proceso de aprendizaje alcance el mayor grado posible de autonomía e independencia. Entre los principales objetivos de la evaluación y la instrucción de estas habilidades se incluyen la capacidad para tomar decisiones responsables, ejercer un uso adecuado de la libertad personal al participar en actividades elegidas por cuenta propia, mantener una vida independiente y establecer relaciones interpersonales adecuadas.

Estas metas implican, a su vez, una mayor responsabilidad por parte de los cuidadores y profesionales, quienes deben ofrecer una enseñanza que garantice la seguridad del aprendiz y promueva el desarrollo de habilidades de afrontamiento y resolución de problemas, necesarias para manejar de manera adecuada los desafíos y fluctuaciones que forman parte de la vida cotidiana (Partington, 2016).

Datos de la primera encuesta nacional en Panamá (Cardoze, 2013), arrojan que hay un descenso importante en los niveles de independencia de niños que fueron diagnosticados después de los 5 años en comparación con quienes fueron diagnosticados antes de esa edad. Esto demuestra que mientras más tarde se hace el diagnóstico, es probable que presenten más dificultades de independencia.

Solo el 14 % de los participantes alcanzó el nivel más alto de independencia según el cuestionario aplicado, siendo este porcentaje mayor en los hombres (12.3 %) que en las mujeres (1.8 %). En los niveles intermedios se ubicó el 57.3 % de la muestra, con una distribución de 47.7 % en hombres y 9.6 % en mujeres. Por último, el 22 % de los participantes se situó en los niveles más bajos de independencia, correspondiendo el 18.2 % a hombres y el 3.8 % a mujeres (Cardoze, 2013).

Se evidencia una reducción significativa en el acceso a los servicios de atención e intervención durante la transición de la adolescencia a la vida adulta en el país, fenómeno que, también se observa en la mayoría de los contextos internacionales. Las personas con trastorno del espectro autista, especialmente aquellas con mayores niveles de funcionamiento, requieren programas que promuevan el desarrollo de habilidades sociales, tales como la conversación, la regulación emocional y la resolución de problemas (Moreno, 2017).

2.4 HABILIDADES FUNCIONALES

La familia según Seijas (2015), “es la transmisora de los primeros nutrientes básicos, de las primeras experiencias emocionales y educativas, y su adecuado

funcionamiento garantizará la seguridad y estabilidad necesarias para el desarrollo desde las primeras etapas evolutivas”. Por esto es importante que la familia se encargue de fomentar el desarrollo de las habilidades funcionales para la vida diaria desde las primeras etapas de vida de la persona con diagnóstico TEA.

Rodríguez et al. (2018), comentan que las actividades de la vida diaria son acciones realizadas a diario y fundamentales para cumplir con las necesidades básicas de todo ser humano, señalan ejemplos como: comer, bañarse, comunicarse con otros y vivir la espiritualidad. Martínez (2021), señala que estas son necesidades esenciales que todo ser humano debe poder realizar por sí solo de manera independiente y divide las actividades de la vida diaria en dos grupos como lo menciona, Rodríguez, pero más claro.

Actividades básicas de la vida diaria: actividades muy básicas asociadas al cuidado personal de la persona como tener control de esfínteres, alimentarse, asearse, vestirse y dormir.

Actividades instrumentales de la vida diaria: actividades menos básicas pero necesarias para interactuar con el entorno como comunicarse, administrar el dinero, mantener su hogar y cuidar de una mascota o hijos.

La adquisición de habilidades para la vida diaria es fundamental en la educación de personas con trastorno del espectro autista (TEA), debido a que la dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria puede restringir de gran manera la participación en las rutinas del hogar. Esta situación puede repercutir negativamente en la autoestima, la confianza en sí mismos y la satisfacción general con la vida, llegando incluso a favorecer la aparición de indefensión aprendida. (Canitano, 2017)

La ausencia de estas competencias en la vida diaria, también incrementa la dependencia de las personas de su entorno, necesitando constantemente de apoyo y supervisión por parte de padres, docentes y profesionales (Canitano, 2017).

Esto limita su autonomía y reduce considerablemente las posibilidades de alcanzar una vida independiente. Estas limitaciones, también dificultan que las personas con TEA accedan a un empleo o logren mantenerlo, lo cual es fundamental para llevar una vida plena y con sentido (Canitano, 2017).

A pesar de que existen numerosas habilidades funcionales, algunas son fundamentales ya que constituyen la base para adquirir un conjunto más amplio de destrezas necesarias para la vida diaria, la integración en la familia y la participación en actividades comunitarias (Partington et al., 2015).

El evaluar la funcionalidad de una persona es beneficioso para identificar tanto las fortalezas como las debilidades y posteriormente poder actuar en base a esas debilidades realizando intervención y seguimiento. (Oakland et al., 2013). En el mismo estudio mencionado arriba de Moreno (2017), de los 30 participantes, el 13 % participa de algún programa dirigido al entrenamiento de habilidades para la autonomía y vida independiente o educativo vocacional.

2.5 INSTRUMENTO AFLS

El instrumento creado por Partington y Mueller en 2013 y denominado “The Assessment of Functional Living Skills (AFLS)”, en español “Evaluación de las habilidades funcionales para la vida diaria” busca evaluar, así como brindar un sistema de seguimiento de habilidades y guía curricular diseñada para el desarrollo de habilidades con el fin de conseguir que las personas logren independencia (Partington et al., 2016).

La evaluación de habilidades funcionales de la vida (AFLS) se desarrolló tras varios años de análisis sobre las habilidades necesarias para desenvolverse en distintos entornos y lograr una vida independiente dentro de la comunidad. Este instrumento fue creado como complemento del plan de estudios del ABLLS-R, con el propósito de ofrecer una herramienta que permitiera evaluar, dar seguimiento y planificar el desarrollo de habilidades funcionales e independientes en los estudiantes (Partington et al., 2016).

El AFLS contiene análisis de muchas tareas de las habilidades esenciales para participar en una amplia gama de entornos como la familia, la escuela, el colegio o la universidad, la comunidad y el trabajo. Tiene un formato consistente para cada artículo. Especialmente, cada elemento tiene una fila de columnas que incluye nombre de la tarea, objetivo de la tarea, preguntas sobre la habilidad, ejemplos de respuestas y criterios de evaluación (Partington et al., 2016).

El AFLS, mide 16 habilidades, las cuales son: habilidades organizativas, autocuidado, mantenimiento y limpieza, mecánica y reparaciones, viajes comunitarios, transporte, utensilios de cocina y electrodomésticos, planificación de alimentos y comidas, manejo del dinero, compras independientes, administración personal, seguridad, resolución de problemas, interacciones sociales, vida con otras personas y relaciones interpersonales. Cada protocolo de evaluación contiene ocho o más áreas de habilidades para evaluar a fondo en gran variedad de entornos y durante la vida (Partington et al., 2016).

Una de las principales características del AFLS es su sistema flexible, que permite adaptar los distintos módulos de evaluación según las necesidades de cada estudiante. Al combinar las áreas más relevantes, se puede crear un sistema que incluya la participación de varios cuidadores en diferentes entornos y contextos. Esta personalización busca promover la colaboración y el trabajo conjunto entre los cuidadores, con el fin de obtener una evaluación completa y coherente que sirva para diseñar programas de enseñanza aplicables de manera constante en las distintas áreas de la vida del aprendiz (Partington et al., 2016).

La evaluación AFLS puede aplicarse a diferentes tipos de alumnos y contextos de aprendizaje, ya que, las habilidades que se evalúan, así como los lugares y entornos donde se realiza la evaluación, pueden variar según la edad, el nivel de discapacidad, las habilidades de comunicación, el tipo de vivienda, el ambiente escolar y otros factores relacionados con cada persona (Partington et al., 2016).

Se sugiere que quien esté a cargo de elaborar o supervisar el plan educativo de una persona sea quien reúna la información necesaria para la

evaluación, esta persona necesita tener contacto frecuente con el aprendiz. Es importante que la persona o el equipo que la realice tenga experiencia en aplicar evaluaciones y en interpretar sus resultados (Partington et al., 2016).

Además, identificar las habilidades de un alumno es solo una parte del proceso. Después de eso, es necesario planificar qué se va a enseñar y de qué manera hacerlo, lo cual requiere la participación de profesionales con formación en el diseño y aplicación de programas educativos (Partington et al., 2016).

Una vez completado el protocolo del AFLS y la cuadrícula de seguimiento de habilidades, los cuidadores pueden diseñar e implementar un plan de enseñanza enfocado en las habilidades funcionales que resulten más importantes para el alumno. Aunque no se puede ofrecer una guía específica para cada combinación de fortalezas o dificultades, se sugiere que los cuidadores den prioridad al desarrollo de las habilidades incluidas en la sección de “habilidades básicas para la vida” del AFLS, especialmente cuando el alumno aún no ha adquirido la mayoría de ellas (Partington et al., 2016).

2.5.1 Terminología empleada en el protocolo AFLS

Partington et al., (2016), procuró emplear un lenguaje sencillo y accesible en toda la guía y en los protocolos de evaluación, evitando el uso de términos técnicos. Esto ayuda a su traducción y adaptación.

El estudiante: El AFLS es una herramienta diseñada para evaluar a personas desde los 2 años en adelante. En la guía y los protocolos se utiliza el término “estudiante” (traducción de *learner*) para mantener el enfoque en el proceso de aprendizaje, sin centrarse en la edad, el diagnóstico o el nivel de habilidad de cada persona. Se evita el uso de palabras como niño, estudiante o individuo, optando por un término más general que incluya a todos los participantes (Partington et al., 2016).

El cuidador: El AFLS puede ser aplicado por padres, docentes, profesionales, analistas de conducta, personal de hogares grupales o de instituciones comunitarias y gubernamentales, entre otros. El término “cuidador” se usa para representar a todas las personas que acompañan, apoyan o trabajan con los alumnos. Así, “cuidadores” abarca a cualquiera que realice la evaluación y brinde apoyo al alumno en el hogar, la escuela o en otros entornos de la comunidad (Partington et al., 2016).

2.5.2 Adaptación de instrumentos

Hay una gran cantidad de ventajas considerables al adaptar un instrumento existente en lugar de desarrollarlo desde cero. Al ya estar creado el instrumento, el investigador puede comparar datos de las diferentes muestras a las que ya se les aplicó el mismo y en diferentes contextos, esto aumenta la validez de la evaluación, debido a que el mismo instrumento evalúa el constructo desde las mismas perspectivas teóricas y metodológicas. (Hambleton, 2005; Vivas, 1999).

Hay amplia evidencia de que aplicar instrumentos bien elaborados y correctamente interpretados aporta grandes beneficios tanto a los profesionales que los utilizan como a las personas evaluadas, ya que, facilitan una toma de decisiones más precisa durante el proceso de evaluación (Deleersnyder, 2024).

Es importante destacar la relevancia de estos procedimientos en el contexto local, donde con frecuencia se emplean pruebas extranjeras que no han sido adaptadas ni validadas adecuadamente (Deleersnyder, 2024).

Los desafíos para crear y asegurar pruebas que consideren la sensibilidad cultural no son algo nuevo. Desde comienzos del siglo XX, el uso de pruebas de inteligencia mostró dificultades al intentar evaluar el coeficiente intelectual en contextos diferentes a aquellos países para los que fueron diseñadas. Incluso en la actualidad, siguen existiendo problemas para reconocer ciertos síndromes culturales, los cuales suelen asociarse más con grupos dominantes que con minorías étnicas (Reyes-Rojas, 2023).

Llevar a cabo la traducción y adaptación cultural de instrumentos es una tarea compleja que implica tanto aspectos lingüísticos como psicométricos. Este proceso permite a los investigadores realizar análisis más sólidos y basados en evidencia poblacional (Reyes-Rojas, 2023).

Según Reyes-Rojas (2023), adaptar una prueba desde el punto de vista cultural requiere conformar comités de expertos que incluyan representantes de distintas regiones, con el fin de asegurar una mayor diversidad cultural en el proceso.

La psicometría es una rama de la psicología experimental que se dedica a estudiar cómo se pueden medir de forma objetiva diferentes aspectos del comportamiento y la mente, como las capacidades cognitivas, los rasgos de personalidad, las habilidades y otras características individuales (Deleersnyder, 2024).

Con frecuencia, los estudios psicométricos ponen mayor atención en la fiabilidad y validez de los ítems que en su origen o evolución. (Nassar-McMillan et al., 2010). Sin embargo, registrar estas etapas iniciales resulta valioso, pues brinda a los investigadores la posibilidad de rastrear cómo surgieron los ítems o el lenguaje y cómo fueron transformándose a lo largo del tiempo. De igual manera, conservar estas primeras aproximaciones permite analizarlas dentro de investigaciones posteriores y más amplias, en el marco del desarrollo de nuevos conceptos. (Nassar-McMillan et al., 2010).

La Comisión Internacional de Test establece una serie de lineamientos que sirven como guía integral para la adaptación de instrumentos. Estos lineamientos incluyen diferentes etapas que abarcan procedimientos conceptuales, analíticos y empíricos con el propósito de garantizar la adecuada adaptación lingüística y cultural, así como la evaluación psicométrica del instrumento que se está revisando (Lobos, 2022).

La adaptación lingüística y cultural busca que, durante el proceso de traducción, el instrumento conserve la equivalencia en aspectos como el significado de las palabras, las expresiones idiomáticas, los conceptos y las experiencias planteadas en el cuestionario original (Lobos, 2022).

Es fundamental que las universidades cuenten con instrumentos de medición que sean coherentes, precisos y confiables con los constructos que desean estudiar. De esta manera, se pueden obtener resultados válidos que contribuyan a mejorar la calidad de la educación superior (Lobos, 2022).

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

El presente estudio es un estudio mixto, ya que, se recopiló información basada en la recolección de datos obtenidos de la aplicación del instrumento a 4 sujetos de la muestra individualmente y la interpretación de los grupos focales con el fin de lograr la adaptación cultural de un instrumento que sea capaz de evaluar las habilidades funcionales de vida diaria de una persona adulta diagnosticada con TEA. Según los autores Fernández, Hernández y Baptista (2014), el estudio es no experimental, puesto que, previo y durante el proceso de adaptación del instrumento de habilidades funcionales de vida diaria no se realizará ningún tipo de manipulación deliberada de las variables.

A su vez es un estudio descriptivo transversal, pues se basa en una muestra pequeña buscando especificar las habilidades funcionales que según los cuidadores poseen los adultos con diagnóstico TEA permitiendo obtener una descripción sobre las fortalezas y debilidades mostradas por una muestra de adultos con diagnóstico TEA con respecto a su nivel de habilidades funcionales de vida independiente.

Para el presente estudio de adaptación de un instrumento de habilidades funcionales de vida independiente en una muestra de cuidadores de adultos con diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA) en Panamá se utilizaron los principios de la adaptación transcultural, adaptación que incluye una adaptación de tipo cultural, idiomática, lingüística y contextual relacionados con su traducción (Borsa et al., 2012). Para lograr el anterior propósito, se utilizaron algunos lineamientos y pautas establecidas por la Comisión Internacional de Test (2017), tales como directrices de condiciones previas, pautas de confirmación, pautas de administración y documentación de resultados finales.

3.1.1 Definiciones conceptuales

El instrumento de habilidades funcionales de vida independiente mide 16 habilidades que se describen en la siguiente tabla (Tabla I).

Tabla 4: Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	ÍTEM
Habilidades funcionales	Variedad de habilidades vocacionales, sociales, comportamentales y académicas utilizadas en contextos del hogar, la escuela y del trabajo (Syriopoulou–Delli, 2021).	Habilidades de organización Autocuidado Mantenimiento y limpieza Mecánica y reparaciones Viajes comunitarios Transporte Utensilios de cocina y electrodomésticos Planificación de alimentos y comidas Administración del dinero Compras independientes Administración personal Seguridad Solución de problemas Interacción social Viviendo con otros	Desde OS 1, hasta OS 23. Desde SC 1, hasta SC 37. Desde MC 1, hasta MC 36. Desde MR 1, hasta MR 21. Desde CT 1, hasta CT 26. Desde TR 1, hasta TR 37. Desde KA 1, hasta KA 23. Desde FM 1, hasta FM 19. Desde MM 1, hasta MM 29. Desde IS 1, hasta IS 20. Desde PM 1, hasta PM 30. Desde ST 1, hasta ST 34. Desde PS 1, hasta PS 19. Desde SI 1, hasta SI 29. Desde LO 1, hasta LO 18.

Relaciones interpersonales	Desde IR 1, hasta IR 32.
-------------------------------	-----------------------------

Fuente: propia

3.2 UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA, UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN

En esta investigación el muestreo fue por conveniencia, es decir, seleccionando aquellos casos accesibles para los investigadores (Otzen et al., 2017). Cuidando de propiciar la participación de cuidadores en dos provincias del país y con el objetivo de mejorar la representatividad de cuidadores se seleccionó a 20 cuidadores de jóvenes entre 18 a 40 años con TEA referidos por la Fundación Soy Capaz, divididos idealmente en 10 de la ciudad de Panamá y 10 de la provincia de Chiriquí.

El universo de este estudio incluye 32 adultos diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA), 6 mujeres y 26 hombres, con los que ha trabajado la Fundación Soy Capaz.

3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Ser mayor de 18 años.
- Residir en Panamá.
- Ser cuidador de jóvenes con TEA entre 18 a 40 años.
- Que los jóvenes a los que cuidan sean o hayan sido parte de la Fundación Soy Capaz.
- Consentir en participar, revisar y firmar el formulario de consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Manifestar conductas perturbadoras (por ejemplo: agresión, negativismo desafiante, tanto en las sesiones individuales y grupales de la terapia) con la investigadora.

3.3 PROCESO DE DESARROLLO DEL ESTUDIO

Una vez seleccionada la muestra de cuidadores y el grupo de profesionales en el área de TEA, se precedió a invitar a los cuidadores a través de la Fundación Soy Capaz, quienes llevaron a cabo el primer contacto con ellos para informarles sobre la investigación y extenderles la invitación para participar en ella. Luego de que confirmaran su interés en participar, los investigadores se pusieron en contacto con ellos para brindarles más detalles sobre la investigación, su rol, la fecha, el lugar, entre otros aspectos. Al mismo tiempo, también se extendió la invitación a los profesionales que participaron en el grupo focal. En este caso, los investigadores fueron responsables del contacto inicial en lugar de la fundación.

Este estudio es de naturaleza descriptiva y no experimental, lo que implica que no se utilizó un grupo control. El mismo fue por conveniencia, ya que, fue la muestra disponible que la Fundación Soy Capaz pudo ofrecer.

Luego de esto se pasó a la recolección de los datos en las siguientes fases:

Fase 1: aplicación individual del instrumento sin adaptar a algunos de los cuidadores de adultos con trastorno de espectro autista de la ciudad de Panamá.

Fase 2: análisis y registro de resultados. (La idea de la aplicación fue analizar la comprensión del cuestionario previo a la adaptación para saber qué áreas necesitan más enfoque).

Fase 3: realización de un grupo focal con la muestra de cuidadores de adultos con trastorno de espectro autista de la ciudad de Panamá para revisar y analizar la adaptación.

Fase 4: realizar modificaciones basadas en las retroalimentaciones del grupo focal previo.

Fase 5: aplicación individual del instrumento sin adaptar a algunos sujetos de la muestra de cuidadores de adultos con trastorno de espectro autista de otra provincia del país.

Fase 6: análisis y registro de resultados.

Fase 7: realización de un grupo focal con la muestra de cuidadores de adultos con trastorno de espectro autista de otra provincia para revisar y analizar la adaptación.

Fase 8: realizar modificaciones basadas en las retroalimentaciones del grupo focal previo.

Fase 9: realización de un grupo focal con expertos bilingües en el área del trastorno espectro autista como la directora de la fundación, psicólogos, psiquiatras, investigadores, entre otros.

Fase 10: realizar modificaciones finales basadas en las retroalimentaciones del grupo focal con expertos.

3.4 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, INSTRUMENTOS A UTILIZAR Y MÉTODOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD DE DATOS

Para esta investigación se utilizó el instrumento “**Evaluación de habilidades funcionales para la vida diaria - AFLS**”. La evaluación de funcionalidad brinda importantes beneficios, tales como la identificación de puntos fuertes y débiles, identificación de necesidades de intervención, planificación de intervención y seguimiento y con fines de investigación (Oakland et al., 2013). La evaluación de habilidades funcionales para la vida independiente (Partington et al., 2013), es un instrumento que permite la evaluación, brinda un sistema de seguimiento de habilidades y guía curricular diseñada para el desarrollo de habilidades para el logro de independencia en las personas.

Por lo tanto, el AFLS contiene análisis de tareas de muchas de las habilidades esenciales para la participación en una amplia gama de entornos

familiares, escolares, comunitarios y laborales. El AFLS se compone de varios documentos, incluida la guía AFLS y seis protocolos de evaluación únicos: habilidades básicas para la vida, habilidades para el hogar, habilidades para la participación comunitaria, habilidades para la escuela, habilidades vocacionales y habilidades para la vida independiente. Cada protocolo de evaluación contiene ocho o más áreas de habilidades para evaluar a fondo las habilidades funcionales en una amplia gama de entornos y durante la vida útil del alumno. Finalmente, un próximo conjunto de manuales de enseñanza complementarios contendrá análisis de tareas, estrategias de enseñanza y técnicas de apoyo para cada protocolo de evaluación beneficioso para optimizar la instrucción de las habilidades en cada área (Partington et al., 2015).

3.5 CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

Los datos recogidos con el instrumento serán guardados bajo llave en el Centro de Investigación Educativa AIP por un periodo de 5 años para luego ser destruidos.

3.6 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON SUJETOS HUMANOS

La investigación cumple con los principios éticos de acuerdo con los reglamentos internacionales requeridos de toda investigación que involucra sujetos humanos: Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (1964, 2013), Belmont Report (1979), Pautas éticas CIOMS (2016) y, la Guía tripartita para las buenas prácticas clínicas (BPC) de la ICH (1996); la Ley 81 del 2019 de protección de datos personales, la Ley 84 del 2019, de investigación en salud, la Ley 68/2003 de deberes y derechos de los pacientes y su reglamentación, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005).

En este estudio se priorizó el respeto y la salvaguarda de los participantes, preservando tanto su bienestar social como personal. Toda actividad realizada durante esta investigación se enfocó en garantizar el cuidado de los individuos,

evitando cualquier acción que pueda ocasionar perjuicio o daño. Los principios éticos en los que se basa este enfoque aseguran que los investigadores actúen con imparcialidad y honestidad, evitando prácticas como el plagio y la manipulación de datos.

Se garantizó el derecho de los participantes a retirarse del proyecto en cualquier momento que lo consideraran oportuno, respetando plenamente su autonomía. Se mantiene la confidencialidad de los participantes.

Antes de su participación, se llevó a cabo un proceso de consentimiento informado para explicar detalladamente los objetivos y procedimientos del proyecto, permitiendo así que el participante comprenda completamente su rol en la investigación y otorgue su autorización de manera consciente, con la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Se expresó que en caso de que surgiera alguna necesidad o se identificara algún riesgo durante la evaluación, la misma se suspendería y se referiría al participante a un profesional cualificado en salud mental si así lo solicita o si se considera necesario.

Asimismo, conforme a las normativas vigentes, se aseguró que la investigación con seres humanos fuera aprobada por un Comité de Bioética antes de su ejecución. Por consiguiente, el protocolo de investigación fue sometido a la consideración del Comité de Bioética en la Investigación de la Universidad Santander.

3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS ESPERADOS

En el presente estudio, la muestra de interés son los cuidadores de adultos con diagnóstico de TEA y se tiene proyectado realizar grupos focales con la finalidad de indagar sobre los constructos y adaptaciones culturales a realizar en el instrumento de habilidades funcionales para la vida independiente. En estos grupos se analizará el cuestionario previamente aplicado y se realizarán las respectivas adaptaciones basadas en sus recomendaciones así como en las

evidencias cuantitativas y cualitativas obtenidas de la aplicación del instrumento. Se especificará la razón de la modificación de cada dato adaptado.

Dado que se trata de un estudio descriptivo transversal, al analizar y presentar los resultados, se incluirán tanto frecuencias absolutas como relativas, expresadas en forma decimal y en porcentajes.

Este estudio se centra en el pilotaje y la adaptación del instrumento, no en su validación. Por lo tanto, no se llevarán a cabo pruebas de validación ni de confiabilidad del instrumento, ni se realizarán análisis estadísticos. Aunque no se empleó software de análisis estadístico, se espera fomentar entre los lectores la realización de una siguiente fase del estudio una vez que el instrumento haya sido adaptado.

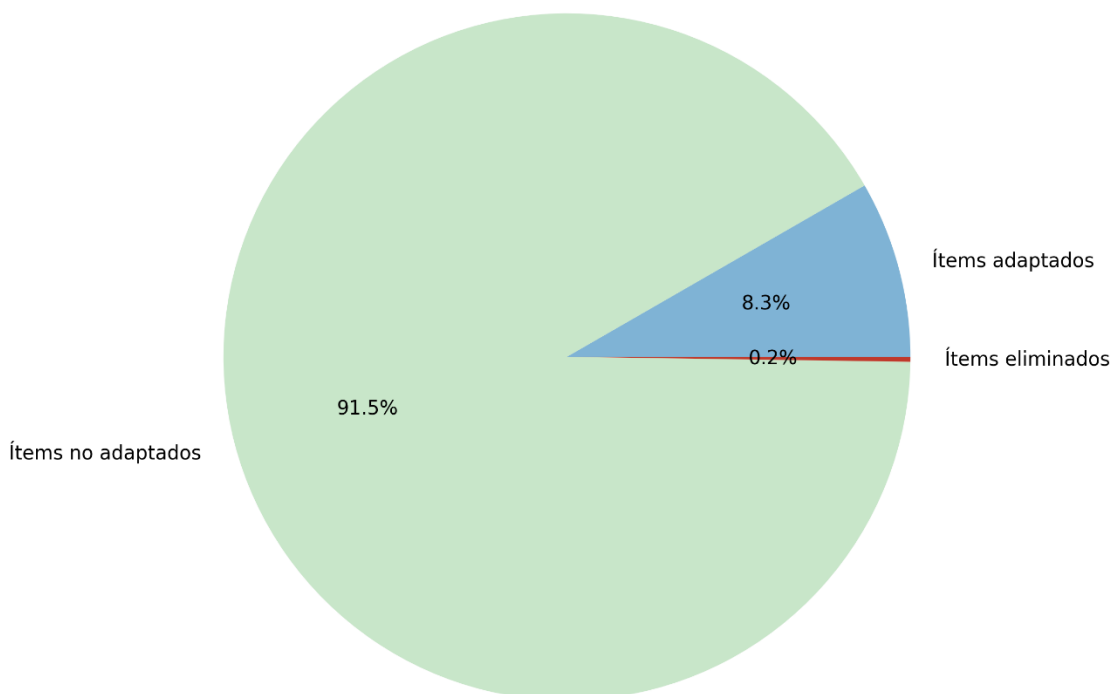
Como resultado se prevé realizar una adaptación satisfactoria del instrumento que pueda quedar para el posterior uso de cualquier entidad que desee realizar este tipo de análisis de medición de niveles de habilidades de adultos con trastorno de espectro autista.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.1 Adaptación del instrumento

Ilustración 1: Porcentaje de ítems modificados e ítems no modificados



Del total de 433 ítems que conforman el instrumento, el 8.3 % ($n = 36$) requirió adaptación, el 0.2 % ($n = 1$) fue eliminado y el 91.5 % ($n = 396$) no necesitó modificaciones.

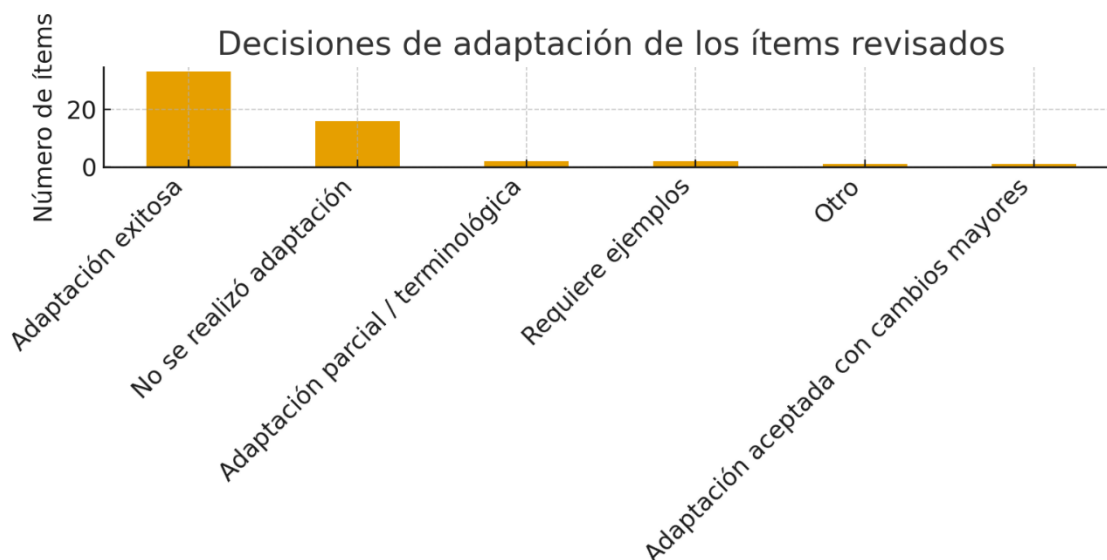
Estos resultados corresponden a la aplicación de una evaluación de habilidades funcionales para la vida diaria de personas con diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA), respondida por sus cuidadores principales. En esta sección se presentan las respuestas de cuatro cuidadores, identificados como: "Persona 1", "Persona 2", "Persona 3" y "Persona 4" quienes evalúan el desempeño funcional de las personas con diagnóstico TEA a su cuidado en distintos ámbitos de la vida cotidiana.

Cabe señalar que en los datos utilizados para este análisis no se incluyeron variables sociodemográficas (edad, sexo, nivel educativo, grado de apoyo, etc.),

la información de los participantes es anónima, por lo que la caracterización de la muestra se centra en el perfil funcional observado y no en las características personales de los participantes. En este sentido, la unidad de análisis de la presente tesis se centra, en primer lugar, en la correcta comprensión y adaptación de los ítems del instrumento por parte de los cuidadores participantes en los grupos focales y, en segundo lugar, en los niveles de desempeño en habilidades funcionales específicas, los cuales son evaluados a través de dichos ítems, y no en el paciente como tal.

Las habilidades evaluadas se agrupan en 16 dominios funcionales: habilidades de organización, autocuidado, mantenimiento y limpieza, mecánica y reparaciones, viajes comunitarios, transporte, uso de utensilios de cocina y electrodomésticos, planificación de alimentos y comida, administración del dinero, compras independientes, administración personal, seguridad, solución de problemas, interacción social, viviendo con otros y relaciones interpersonales. Estos dominios permiten contextualizar de manera integral la funcionalidad para la vida diaria de personas con TEA.

Ilustración 2: Proceso de adaptación



En total se analizaron 432 ítems del instrumento original. De ese total, 345 ítems (79,9 %) fueron reportados como claramente comprendidos por los cuidadores en la aplicación del instrumento, mientras que 87 ítems (20,1 %) se

identificaron como no comprendidos o con dificultades de interpretación. (Véase Anexo 1).

Esos 87 ítems pasaron a una revisión cualitativa con grupos focales de padres, en donde se identificaron 55 ítems que requerían algún tipo de análisis y posible modificación, el resto no fueron considerados para modificaciones por parte de los cuidadores en los grupos focales correspondientes. Estos 55 ítems se organizaron en una tabla específica de “preguntas y/o ítems a modificar” y fueron discutidos con grupos focales de expertos con base en los argumentos de los cuidadores, considerando comprensión semántica, pertinencia cultural y aplicabilidad al contexto panameño. En el Anexo 1 se presentan tanto los ítems originales como los cambios propuestos por los grupos focales de padres.

De los 55 ítems revisados, 33 (60,0 %) fueron clasificados como “*adaptación exitosa*”, es decir, se realizaron ajustes de redacción o ejemplos sin alterar la estructura esencial del ítem y se consideró que la versión resultante se ajustaba adecuadamente al contexto local. Un total de 16 ítems (29,1 %) se mantuvieron sin cambios estructurales, bajo la categoría “*no se realizó adaptación*”, generalmente porque las modificaciones sugeridas implicaban alterar el constructo medido, eliminar contenidos relevantes o contradecían la evidencia empírica disponible. Los 6 ítems restantes (10,9 %) se ubicaron en categorías especiales, como “requiere ejemplos adicionales”, “cambio específico de redacción”, “adaptación aceptada con cambios mayores” o “se conserva la palabra original añadiendo aclaraciones”.

Las modificaciones propuestas por los grupos focales se centraron, principalmente, en:

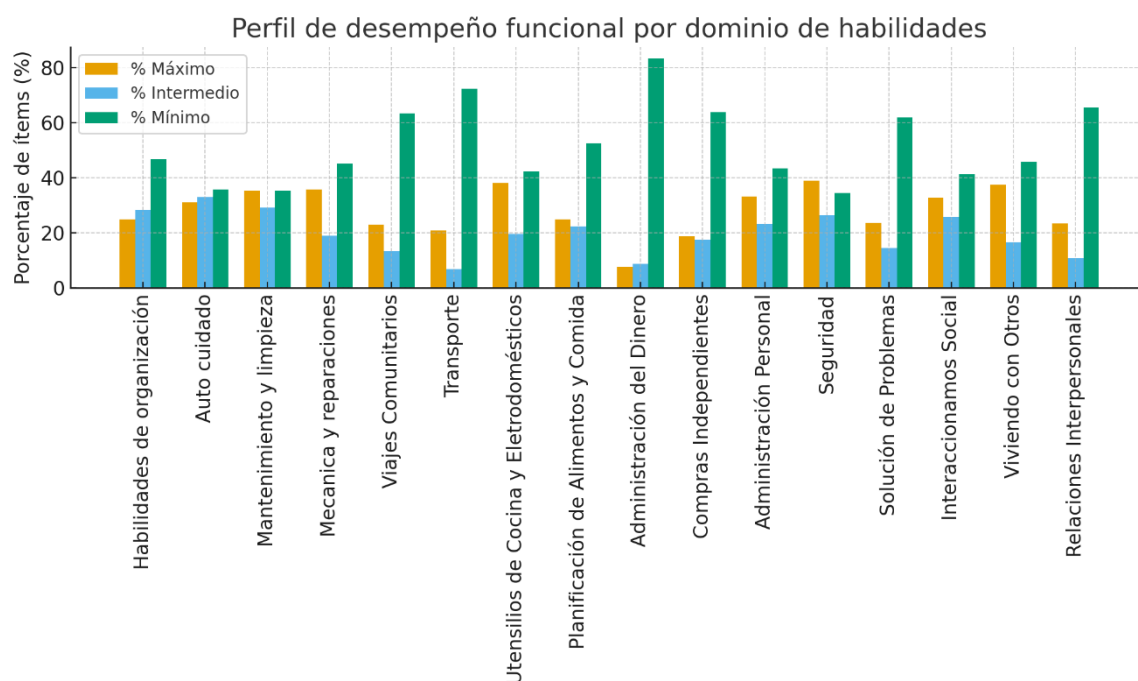
- Simplificar términos abstractos (por ejemplo, cambiar “planifica” por “organiza”).
- Actualizar vocabulario o situaciones poco frecuentes en el contexto local (por ejemplo, pasar de “envío de cartas/franqueo” a “envío de paquetes/gasto de envío”).

- Ajustar expresiones relacionadas con autocuidado (cambio de formulaciones sobre el cuidado del cabello o la referencia a “brillar los zapatos” por “limpiar el calzado”).
- Incorporar ejemplos culturalmente pertinentes (como añadir el uso de paraguas dentro de las opciones asociadas a la preparación ante cambios climáticos).

En el Anexo 1 cada ítem se presenta con su numeración, la traducción original, la adaptación realizada y un comentario justificando la decisión. Este proceso permitió depurar el instrumento sin perder el contenido teórico central, garantizando mayor claridad semántica y pertinencia cultural para la población panameña con TEA y sus familias.

4.1.2 Desempeño funcional

Ilustración 3: Perfil de desempeño funcional por dominio de habilidades



Los ítems se puntuaron en tres niveles de desempeño funcional (mínimo, intermedio y máximo) que posteriormente se expresaron como proporciones por dominio. El análisis por dominios mostró que, en promedio, el 35,2 % de las

respuestas se ubicó en el nivel máximo de desempeño; el 62,5 % en el nivel mínimo y solo alrededor del 2,3 % en el nivel intermedio, lo que indica una tendencia a la polarización de las respuestas entre niveles muy altos y muy bajos de funcionalidad, con poca utilización de la categoría intermedia.

Al revisar los 16 dominios, se observó que algunos presentan un perfil más favorable, con el 50 % de las respuestas en nivel máximo (por ejemplo, autocuidado, mantenimiento y limpieza, mecánica y reparaciones, utensilios de cocina y electrodomésticos, administración personal, seguridad, interacción social y viviendo con otros). En contraste, otras áreas evidencian mayor dependencia funcional, como transporte y administración del dinero, donde el 100 % de las observaciones se concentra en el nivel mínimo de desempeño. Dominios como viajes comunitarios, solución de problemas, planificación de alimentos y comida, y relaciones interpersonales muestran combinaciones donde entre el 62,5 % y el 75 % de las puntuaciones se ubican en el nivel mínimo.

4.1.4 Análisis general

En términos globales, los resultados indican que el instrumento es mayoritariamente comprensible para los cuidadores y, en consecuencia, adecuado para contextualizar la evaluación de habilidades funcionales para la vida diaria en personas con TEA. El hecho de que cerca del 80 % de los ítems sea comprendido sin dificultad y que solo alrededor del 13 % del total (55 de 432) requiera una revisión específica sugiere una buena equivalencia inicial de la evaluación, con ajustes puntuales necesarios para optimizar su uso en el contexto local.

El análisis por dominios funcionales muestra un perfil heterogéneo de desempeño. Áreas como autocuidado, mantenimiento y limpieza, mecánica y reparaciones, administración personal, seguridad, interacción social y convivencia con otros reflejan una proporción relevante de respuestas en el nivel máximo, lo que indica presencia de habilidades consolidadas o, al menos, un nivel funcional moderado-alto en estos ámbitos. Por el contrario, áreas como transporte y administración del dinero se ubican íntegramente en el nivel mínimo de

desempeño evidenciando que estas habilidades representan un desafío significativo para la población evaluada y deberían ser priorizadas en los programas de intervención y apoyo a la vida independiente.

Asimismo, dominios como viajes comunitarios, solución de problemas, planificación de alimentos y comida, y relaciones interpersonales concentran la mayoría de las respuestas en el nivel mínimo, lo que sugiere la necesidad de estrategias específicas de entrenamiento y acompañamiento en estas áreas, especialmente en el marco de la transición a la vida adulta y la participación comunitaria.

En conjunto, el análisis de datos respalda el objetivo general de la tesis: contextualizar la evaluación de habilidades funcionales para la vida diaria en personas con TEA. La combinación de un buen nivel de comprensión de los ítems, un proceso sistemático de adaptación lingüística y cultural, y la identificación de patrones claros de fortalezas y debilidades funcionales por dominio, ofrece una base sólida para utilizar esta escala como herramienta de evaluación y planificación de intervenciones orientadas a la autonomía y la calidad de vida en esta población.

DISCUSIÓN TEÓRICA

Los resultados obtenidos en la presente investigación permiten discutir, desde una perspectiva teórica y aplicada, el proceso de adaptación cultural del “*Protocolo de vida independiente*” (AFLS) y el perfil de habilidades funcionales observado en adultos con trastorno del espectro autista (TEA) en el contexto panameño, en consonancia con el objetivo general de desarrollar un instrumento psicométrico culturalmente pertinente para la evaluación de la vida independiente.

Si bien el objetivo general planteaba el desarrollo de un instrumento psicométrico, el proceso metodológico se centró específicamente en la fase de adaptación cultural y lingüística, considerada por la literatura especializada como una etapa previa e indispensable al proceso de validación psicométrica (Hambleton & Lee, 2013; Borsa et al., 2012). En este sentido, los hallazgos

permiten afirmar que la investigación responde parcialmente a dicho objetivo, al generar una versión culturalmente adecuada del AFLS, sentando las bases para futuras evaluaciones de validez y confiabilidad.

Durante la aplicación piloto del instrumento, conformado por 432 ítems, se evidenció que 345 preguntas (79.86 %) fueron comprendidas sin dificultad por los cuidadores, mientras que 87 ítems (20.14 %) presentaron algún grado de confusión. Este resultado sugiere que la traducción inicial del instrumento ya contaba con una adecuada equivalencia semántica, pero requería ajustes puntuales para asegurar su pertinencia lingüística y cultural. Este patrón coincide con lo señalado por Hambleton (2005), quien destaca que la adaptación de instrumentos previamente validados suele conservar gran parte de su estructura original, aunque inevitablemente demanda ajustes para evitar ambigüedades o interpretaciones erróneas en el nuevo contexto cultural.

Desde una perspectiva cognitiva, estos hallazgos se relacionan con la teoría de la coherencia central de Frith (2003), la cual plantea que las personas con TEA tienden a procesar la información de manera focalizada en los detalles, lo que hace imprescindible que los ítems sean claros, concretos y libres de ambigüedades. En este sentido, las modificaciones realizadas en el lenguaje y en la inclusión de ejemplos culturalmente relevantes responden a la necesidad de facilitar la comprensión tanto de los cuidadores como de las personas evaluadas, ajustándose a las características cognitivas propias del TEA.

El análisis detallado de los ítems que presentaron dificultades permitió identificar un grupo de 55 preguntas que fueron revisadas en profundidad, de las cuales 33 se consideraron como adaptaciones exitosas, 16 se mantuvieron sin cambios estructurales y un número menor requirió aclaraciones o ajustes terminológicos. Estas decisiones se alinean con los criterios de adaptación transcultural propuestos por Borsa et al. (2012), quienes enfatizan la importancia de preservar la equivalencia conceptual del instrumento original, limitando las modificaciones a aquellos elementos que puedan generar sesgos culturales o problemas de comprensión. La decisión de no incorporar ciertas sugerencias de

los participantes responde, por tanto, a la necesidad de proteger el constructo teórico subyacente y salvaguardar la validez de contenido del instrumento.

Las modificaciones aceptadas se concentraron principalmente en la simplificación del lenguaje, la actualización del vocabulario y la incorporación de ejemplos cercanos a la realidad panameña, especialmente en ítems relacionados con actividades domésticas, manejo del dinero y uso de recursos comunitarios. Desde el enfoque de la adaptación transcultural, estos ajustes refuerzan la premisa de que la evaluación de habilidades funcionales no puede desvincularse del contexto sociocultural en el que dichas habilidades se desarrollan y se ejercen, tal como señalan Hambleton y Lee (2013).

Asimismo, los grupos focales con cuidadores de las provincias de Panamá y Chiriquí evidenciaron la importancia de considerar la diversidad regional dentro del país. En este sentido, el proceso de revisión por expertos cobra especial relevancia, porque permitió validar las modificaciones propuestas sin alterar la estructura teórica del instrumento. Este procedimiento se encuentra en consonancia con lo planteado por Reyes-Rojas (2023), quien sostiene que la adaptación cultural de una prueba requiere la conformación de comités de expertos que incluyan representantes de distintas regiones, con el fin de garantizar una mayor diversidad cultural y una mejor adecuación del instrumento al contexto de aplicación. La participación de profesionales de distintas disciplinas fortaleció la rigurosidad del proceso y contribuyó a asegurar la pertinencia cultural del AFLS adaptado.

En relación con los resultados del perfil funcional, el análisis por dominios evidenció una distribución heterogénea de los niveles de desempeño, con un predominio de respuestas en los niveles máximo y mínimo, y una escasa utilización de la categoría intermedia. Este patrón sugiere una percepción polarizada del funcionamiento de las personas con TEA por parte de los cuidadores, quienes tienden a identificar las habilidades como logradas o no logradas, con menor reconocimiento de desempeños parciales. Este hallazgo es consistente con la literatura sobre habilidades adaptativas en TEA, que describe

trayectorias de desarrollo desiguales, con fortalezas marcadas en algunas áreas y mayores dificultades en otras, especialmente en la adultez.

Al analizar los dominios específicos, se observó que áreas como autocuidado, mantenimiento del hogar, administración personal básica, seguridad e interacción social elemental presentaron una mayor proporción de respuestas en el nivel máximo de desempeño. Estos resultados pueden explicarse por el entrenamiento sistemático y el apoyo constante que las familias suelen brindar en estas áreas, consideradas prioritarias para la vida diaria. En contraste, dominios vinculados a la participación comunitaria y la vida independiente —como transporte, manejo del dinero, compras independientes, planificación de alimentos, solución de problemas y relaciones interpersonales complejas— concentraron la mayoría de las respuestas en el nivel mínimo, evidenciando una mayor dependencia funcional.

Este patrón se relaciona con la teoría de las funciones ejecutivas (Fisher & Happé, 2005), la cual explica las dificultades que presentan las personas con TEA para planificar, organizar y ejecutar tareas complejas en entornos cambiantes. Asimismo, refuerza lo señalado por Partington (2016), quien destaca que el desarrollo de la independencia funcional requiere experiencias prácticas y oportunidades reales de participación en contextos comunitarios, más allá del entrenamiento en habilidades básicas.

De manera complementaria, los resultados evidencian que algunas limitaciones funcionales no responden exclusivamente a la capacidad de la persona con TEA, sino a la falta de oportunidades para demostrar y practicar dichas habilidades, dado que en muchos casos los cuidadores tienden a realizar las actividades por ellos. Este hallazgo subraya la importancia de promover contextos de aprendizaje funcional que fomenten la autonomía, tal como lo plantea Partington (2016).

En conjunto, los resultados respaldan la pertinencia de contar con un instrumento como el AFLS adaptado culturalmente al contexto panameño, pues permite identificar de manera específica las fortalezas y necesidades de apoyo en

la población adulta con TEA. El proceso de adaptación, sustentado en el juicio de cuidadores y expertos, garantiza que el instrumento mida los constructos propuestos desde el modelo original, pero de forma comprensible, relevante y culturalmente adecuada.

Finalmente, la discusión de los hallazgos sugiere que la adaptación cultural realizada cumple con su objetivo de contextualizar la evaluación de habilidades funcionales para la vida diaria en adultos con TEA en Panamá, constituyendo un aporte significativo para futuras investigaciones, procesos de validación psicométrica y el diseño de programas de intervención orientados a la vida independiente y la participación comunitaria. Al mismo tiempo, pone de manifiesto la necesidad de continuar investigando con muestras más amplias y diversas, incorporando múltiples informantes y contextos, con el fin de fortalecer la validez externa del instrumento y profundizar en la comprensión de las trayectorias de autonomía en la adultez con TEA.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Buena comprensión global del instrumento con necesidad de ajustes puntuales: del total de 432 ítems analizados, 345 fueron comprendidos por los cuidadores y 87 no se comprendieron, lo que equivale aproximadamente a un 80 % de ítems comprendidos y un 20 % con dificultades de comprensión. Este resultado indica que la traducción inicial del instrumento presenta una buena equivalencia lingüística general, pero requiere ajustes específicos para optimizar la claridad de ciertos ítems en el contexto panameño.

Proceso de adaptación focalizado y mayoritariamente exitoso: en la matriz de adaptación se revisaron 55 ítems. De ellos, 33 (60 %) se clasificaron como “adaptación exitosa”, al incorporar cambios de redacción o ejemplos sin alterar el constructo evaluado. Dieciséis ítems (29,1 %) se mantuvieron sin modificaciones estructurales, al considerarse que los cambios sugeridos ponían en riesgo la validez conceptual del ítem. Un número reducido de ítems se ubicó en categorías como “adaptación parcial/terminológica” (2 ítems), “requiere ejemplos” (2 ítems) y “adaptación aceptada con cambios mayores” (1 ítem).

En conjunto, estos resultados evidencian un proceso de adaptación sistemático y conservador orientado a preservar el sentido teórico del instrumento, al tiempo que se ajusta su pertinencia cultural y lingüística.

Perfil funcional heterogéneo: mayor fortaleza en autocuidado y hogar, mayor dependencia en vida comunitaria e instrumental. El análisis por dominios funcionales muestra un patrón heterogéneo en autocuidado, mantenimiento y limpieza, mecánica y reparaciones, administración personal, seguridad, interacción social básica y viviendo con otros; entre un 25 % y casi un 40 % de los ítems se ubican en el nivel máximo de desempeño, con porcentajes de nivel mínimo que, si bien están presentes, son relativamente más equilibrados.

En contraste, en dominios como administración del dinero, transporte, compras independientes, viajes comunitarios, solución de problemas, planificación

de alimentos y comida, así como relaciones interpersonales, se observa una alta concentración en el nivel mínimo de desempeño. Por ejemplo, en administración del dinero, el nivel mínimo alcanza aproximadamente 83,4 %, en transporte alrededor de 72,3 %, y en relaciones interpersonales cerca del 65,6 %. Esto indica que la población evaluada presenta mayor dependencia funcional en habilidades vinculadas con la vida independiente y la participación comunitaria.

Tendencia a la polarización en los niveles de desempeño: los porcentajes por dominio muestran un uso relativamente bajo de la categoría intermedia, frente a la concentración de respuestas en niveles máximo y mínimo. En varios dominios, el nivel intermedio oscila aproximadamente entre un 6,8 % y un 33 %, mientras que los niveles mínimo y máximo se reparten la mayor parte de las observaciones.

Esto sugiere una percepción dicotómica del desempeño por parte de los cuidadores (“lo logra” o “no lo logra”), lo que es coherente con la descripción de perfiles funcionales desiguales en adultos con TEA, con áreas de fortaleza bien definidas y otras con alta dependencia.

Pertinencia del instrumento adaptado para el contexto panameño de adultos con TEA: la combinación de un alto porcentaje de ítems comprendidos, un proceso de adaptación en el que el 60 % de los ítems revisados alcanza una adaptación exitosa, y un perfil funcional que permite identificar con claridad fortalezas y necesidades de apoyo por dominio, respalda la pertinencia de la versión adaptada del instrumento para evaluar habilidades funcionales en adultos con TEA en el contexto panameño. El instrumento ofrece información útil para la planificación de apoyos individualizados orientados a la vida diaria y la participación comunitaria.

Limitaciones respecto al tamaño muestral y la información disponible: El análisis se realizó a partir de las respuestas de cuatro cuidadores, sin inclusión de variables sociodemográficas en la matriz cuantitativa utilizada (edad, sexo, nivel educativo, tipo y grado de apoyo, entre otras). Esta situación limita la generalización de los hallazgos y no permite explorar diferencias en el desempeño

funcional según características individuales. Por ello, las conclusiones deben entenderse como exploratorias y orientadas principalmente a la adaptación del instrumento, más que como una caracterización definitiva de toda la población adulta con TEA en Panamá.

RECOMENDACIONES

1. Para la práctica clínica, educativa y de intervención

Uso del instrumento como guía para planes de intervención individualizados. Se recomienda utilizar la versión adaptada del instrumento como insumo central para el diseño de planes de intervención, priorizando los dominios donde predominan los niveles mínimos de desempeño (especialmente administración del dinero, transporte, viajes comunitarios, compras independientes, planificación de alimentos y comida, solución de problemas y relaciones interpersonales). Estos resultados permiten focalizar estrategias de entrenamiento en habilidades de vida independiente y participación comunitaria.

Fortalecimiento de habilidades ya consolidadas. En dominios donde se observa un mayor porcentaje de nivel máximo (autocuidado, mantenimiento y limpieza, mecánica y reparaciones, administración personal, seguridad, interacción social básica y convivencia con otros), se recomienda diseñar estrategias de mantenimiento y generalización, de modo que las habilidades ya adquiridas se trasladen a contextos más complejos (por ejemplo, del hogar a la comunidad, o de entornos estructurados a situaciones naturales).

Uso del perfil funcional para orientar a familias y cuidadores. Se sugiere que los resultados por dominio se compartan con las familias y cuidadores de forma clara, destacando tanto las fortalezas como las áreas de mayor dependencia, para favorecer la toma de decisiones informada sobre prioridades de intervención, apoyos necesarios en la vida cotidiana y expectativas realistas sobre la autonomía posible en cada caso.

2. Para el uso y mejora continua del instrumento

Consolidar las adaptaciones exitosas y formalizar la versión panameña. Dado que el 60 % de los ítems revisados alcanzó una adaptación exitosa, se recomienda consolidar estas modificaciones en una versión formal del instrumento adaptado.

Profundizar en los ítems que requieren ejemplos o adaptación parcial.

Para los ítems clasificados como “requiere ejemplos” o “adaptación parcial/terminológica”, se recomienda realizar una segunda ronda de revisión con cuidadores y expertos, enfocada exclusivamente en:

- Validar si los ejemplos facilitan efectivamente la comprensión.
- Comprobar que los ajustes terminológicos no alteran el constructo evaluado.

Incorporar glosario en el material aplicado a usuarios. Se sugiere acompañar el instrumento de un glosario breve, especialmente en ítems relacionados con actividades financieras, transporte y uso de servicios comunitarios, lo que puede reducir la proporción de ítems no comprendidos y mejorar la calidad de la información recogida.

3. Para futuras investigaciones

Ampliar el tamaño muestral y la diversidad de participantes. Se recomienda replicar la aplicación del instrumento con muestras más amplias y heterogéneas de personas con TEA y sus cuidadores, incluyendo diferentes edades, niveles de funcionamiento, zonas geográficas y tipos de servicios recibidos. Esto permitirá fortalecer la validez externa de los hallazgos y construir un perfil funcional más representativo de la población adulta con TEA en Panamá.

Realizar estudios psicométricos formales (fiabilidad y validez). Además, del proceso de adaptación y análisis descriptivo, se recomienda llevar a cabo estudios psicométricos que evalúen:

- Fiabilidad interna de los dominios.
- Estabilidad temporal (test–retest).
- Validez de constructo y validez criterio.

Estos estudios permitirán consolidar el instrumento como una herramienta estandarizada y robusta para la evaluación de habilidades funcionales en adultos con TEA en Panamá.

Explorar el impacto de intervenciones específicas sobre los dominios con mayor dependencia. Finalmente, se recomienda diseñar e implementar programas de intervención centrados en los dominios con mayores porcentajes de nivel mínimo (administración del dinero, transporte, compras, relaciones interpersonales, solución de problemas, entre otros) y utilizar el instrumento adaptado como medida pre y post intervención con el propósito de evaluar cambios en el desempeño funcional y generar evidencia aplicada sobre la eficacia de dichas estrategias.

BIBLIOGRAFÍA

- Araya, C. &. (2023). *Trastorno del espectro autista: Una mirada desde la neurociencia, la salud y la educación*. Editorial Universitaria.
- Ardila, R. (2011). *El mundo de la psicología*. El Manual Moderno.
- Arias Benalcázar, D., Muñoz Herrera, E., Campos Ortiz, J., Lastra García, E., GuzmánCabrera, F., & Grijalva Flores, E. (2025). Neuroeducación y aprendizaje significativo: Estado actual de la investigación y su aplicación en el aula. *Revista Latinoamericana de Calidad Educativa*. From <https://alumnieditora.com/index.php/ojs/article/view/215/445>
- Arias Gallegos, W. (2021). *Antecedentes, desarrollo y consolidación de la psicología cognitiva: un análisis histórico*.
- Aristizábal Torres, A. (2015). Avances de la neuroeducación y aportes en el proceso de enseñanza aprendizaje en la labor docente. From chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.umng.edu.co/server/api/core/bitstreams/0ad8d2f3-b5ab-47c2-9c76-03faafbcb5bb/content
- Asamblea Nacional. (2024). From <https://www.asamblea.gob.pa/Noticias/Noticias/PROMUEVEN-LEGISLACION-QUE-CONSTITUYE-DERECHOS-DE-PERSONAS-CON-TEA>
- Asamblea Nacional. (2024). *Anteproyecto de Ley que establece la protección, inclusión y abordaje integral de las personas con Trastorno del Espectro Autista*. From [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://doctorayarelisrodriguez.com/wp-content/uploads/2024/07/ANTEPROYECTO-DE-LEY-H.D.-YARELIS-RODRIGUEZ-.pdf](https://doctorayarelisrodriguez.com/wp-content/uploads/2024/07/ANTEPROYECTO-DE-LEY-H.D.-YARELIS-RODRIGUEZ-.pdf)

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Editorial medica Panamericana. From chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.federaciocatlanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (Vol. (5.^a ed.)). Editorial Médica Panamericana. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.federaciocatlanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf

Autism spectrum disorders and schizophrenia spectrum disorders: Excitation/inhibition imbalance and developmental trajectories. (2018).

Borsa, J., Figueiredo Damásio, B., & Ruschel Bandeira, D. (2012). Cross-cultural adaptation and validation of psychological instruments: Some considerations. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22, 423-432. doi:http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272253201314

Brugha, T., McManus, S., & Bankart, J. (2011). Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. *Archives of General Psychiatry*, 68(5), 459–465. From https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.38

Cajiao Ruiz, A. (2025). *Actividades inclusivas para el aprendizaje de niños con necesidades educativas especiales desde la Neuroeducación*. From Universidad Estatal Península de Santa Elena: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f58ac505-506d-43bb-a01e-d5e50251a0de/content

Calderón, L., Congote, C., Richard, S., Sierra, S., & Vélez, C. (2012). Aportes desde la teoría de la mente y de la función ejecutiva a la comprensión de

los trastornos del espectro autista. *Revista CES Psicología*, 5(1), 77-90.
From <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539529008>

Canitano, R., & Pallagrosi, M. (2017). Autism Spectrum Disorders and Schizophrenia Spectrum Disorders: Excitation/Inhibition Imbalance and Developmental Trajectories. *Frontiers in Psychiatry*. doi:10.3389/fpsy.2017.00069

Cardoze, D. (2013). Primera Encuesta Nacional sobre el Autismo. *Investigación y pensamiento crítico USMA*, 11, No. 2, 31 – 49. doi:<https://doi.org/10.37387/ipc.v11i2.349>

Caronna, E. (2008). Autism spectrum disorders: Clinical and research frontiers. *Archives of Disease in Childhood*, 93(6), 518–523. doi:<https://doi.org/10.1136/adc.2006.115337>

Deleersnyder, G., Fritz, M, S., & Laguna, S. (2024). Revisión sistemática de recomendaciones para la construcción y adaptación de instrumentos de evaluación psicológica. From chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.psi.uba.ar/publicaciones/anuario/trabajos_completos/31/deleersnyder.pdf

Echavarría, M. (2021). *Corrientes de psicología contemporánea*. Editorial UCALP. From https://books.google.com.pa/books?hl=en&lr=&id=TI40EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=psicolog%C3%ADa&ots=c8TsXZoqK1&sig=X-jo_JRSI1-Oj1tvk984f7dmr_U&redir_esc=y#v=onepage&q=psicolog%C3%ADa&f=false

Fernández-Alvarado, P., & Onandia-Hinchado, I. (2022). Perfil cognitivo del trastorno del espectro autista en población infantojuvenil. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(3). From <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8578476>

- Fuentes, J., Hervás, A., & Howlin, P. (2021). Guía práctica para el autismo de ESCAP: Resumen de las recomendaciones basadas en la evidencia para su diagnóstico y tratamiento. *European Child and Adolescent Psychiatry*. From <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-020-01587-4>
- González Ortiz, M. (2015). *Trastorno de espectro autista: una perspectiva pedagógica dirigido al profesorado*. From Universidad de Cantabria: [chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7777/GonzalezOrtizMarinaJosefa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7777/GonzalezOrtizMarinaJosefa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hambleton, R., & Lee, M. (2013). *Methods for translating and adapting tests to increase cross-language validity*. Oxford University Press.
- Hambleton, R., Merenda, P., & Spielberger, C. (2005). Adapting Educational and Psychological Tests for Cross-cultural Assessment. 378. From https://en.pdfdrive.to/dl/adapting-educational-and-psychological-tests-for-cross-cultural-assessment-1?utm_source=chatgpt.com
- Hambleton, R., Merenda, P., & Spielberger, C. (2025). Adapting Educational and Psychological Tests for Cross-Cultural Assessment. *Lawrence Erlbaum Associates / Psychology Press*, 378.
- Herhuay Chávez. (2022). *Psicología educativa y habilidades en los estudiantes del II ciclo de la escuela profesional de derecho de la Universidad Peruana Los Andes, Huancayo – 2020*. Universidad Peruana de Ciencias e Informática.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. Sexta edición ed.). México: McGraw Hill.
- Hervás, A. (2016). Un autismo, varios autismos. Variabilidad fenotípica en los trastornos del espectro autista. *trastornos del espectro autista*, 62(1), 9-14. From [chrome-](#)

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://juntsautisme.org/wp-content/uploads/2021/01/AUTISME_UN-AUTISMO-VARIOS-AUTISMOS-Amaia-Hervas.pdf

International Test Commission. (2017). ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests. *Routledge, Second Edition*. doi:10.1080/15305058.2017.1398166

Ji, S.-I., Park, H., Ah Yoon, S., & Hong, S.-B. (2023). A validation study of the CARS-2 compared with the ADOS-2 in the diagnosis of autism spectrum disorder: A suggestion for cutoff scores. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34*(1), 45–50.

Jiménez, J., Acuña, J., & Botto, A. (2024). *Salud mental y psiquiatría en la práctica de Atención Primaria*. Canopus Editorial Digital S. A. From https://books.google.com.pa/books/about/Salud_mental_y_psiquiatr%C3%ADa_en_la_pr%C3%A1ct.html?id=v731EAAAQBAJ&redir_esc=y

Kaat, A., Thurm, A., Farmer, C., Zheng, S., Ghods, S., Georgiades, S., . . . Bish, S. (2025). The Developmental Assessment of Social Communication Ability (DASCA): initial creation and psychometric description. *Molecular Autism*. doi:https://doi.org/10.1186/s13229-025-00683-z

Lefort-Besnard, J., Vogeley, K., Schilbach, L., Varoquaux, G., Thirion, B., Dumas, G., & Bzdok, D. (2020). Patterns of autism symptoms: hidden structure in the ADOS and ADI-R instruments. *Translational Psychiatry*. doi:https://doi.org/10.1038/s41398-020-00946-8

Lobos, K., Cobo-Rendón, R., Guzmán, E., & Bruna, C. (2022). Adaptación y validación de dos cuestionarios sobre implementación de la tecnología en la docencia universitaria. *15* (5). doi:https://doi.org/10.4067/S0718-50062022000500001

Macazana Fernández, D., & Sito Justiniano, L. (2021). *Psicología educativa*. Lima, Perú. NSIA Publishing House / Asociación Internacional de Ciencia

Neutrosófica. From
https://books.google.com.pa/books?hl=en&lr=&id=v7koEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=psicolog%C3%ADa+educativa&ots=F7howWxC1r&sig=V4boRS74dGYOw7P5u06GMbuHAiw&redir_esc=y#v=onepage&q=psicolog%C3%ADa%20educativa&f=false

Maradiaga González, A., & Calvo Escalona, R. (2021). Calidad de Vida de los jóvenes con Trastorno del Espectro Autista en la transición a la edad adulta. *REVISTA DE PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL*, 38 (3), 14-23. doi:10.31766/revpsij.v38n3a3

Maradiaga González, A., & Calvo Escalona, R. (2021). Calidad de Vida de los jóvenes con Trastorno del Espectro Autista en la transición a la edad adulta. 38 (3). doi:<https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n3a3>

Martínez Ríos, V. (2021). Agenda visual como estrategia de enseñanza efectiva para mejorar actividades diarias. doi:<https://doi.org/10.57819/k2s2-8j89>

Martínez Ríos, V. (2021). *Agenda visual como estrategia de enseñanza efectiva para mejorar actividades diarias: Estudiantes autistas*. From RIUDELAS: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio2.udelas.ac.pa/server/api/core/bitstreams/de43627f-d020-4094-b1a4-2bed39c6c95a/content>

Mesquita, M., & Pinto, T. (2019). Da psicose infantil ao TEA: referenciais evolutivos e fundamentos socioculturais. *Psicologia Clínica*, 31(1). doi:<https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0031n01A04>

Morales González, I. (2020). *Determinantes sociales de la salud relacionados al autismo en menores de 15 años en Panamá*. From Repositorio Institucional de la Universidad de Panamá: <https://up-rid.up.ac.pa/6508/>

Moreno de Flagge, N. (2017). Evolución y seguimiento de adolescentes y adultos jóvenes con autismo. *Pediátrica de Panamá*, 46 (2), 13-18. From chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848211/evolucion-y-seguimiento-de-adolescentes-y-adultos-jovenes-con-autismo.pdf

Nassar-McMillan, S., Wyer, M., Oliver-Hoyo, M., & Ryder-Burge, A. (2010). Using focus groups in preliminary instrument development: Expected and unexpected lessons learned. *The Qualitative Report*, 15(6), 1621–1634. doi:https://doi.org/10.46743/2160-3715/2010.1368

Oakland, T., & Harrison, P. (2013). ABAS-II uso clínico e interpretación. *Madrid España: TEA Ediciones*. From chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.hogrefe-tea.com/recursos/Ejemplos/extracto_libro_abas-ii.pdf?utm_source=chatgpt.com

Odermatt, S., Möhring, W., Grieder, S., & Grob, A. (2022). Cognitive and Developmental Functions in Autistic and Non-Autistic Children and Adolescents: Evidence from the Intelligence and Development Scales–2. *Journal of Intelligence*, 10 (4), 112. doi:https://doi.org/10.3390/jintelligence10040112

Organization, W. H. (Ed.). (2021). Mental Health Atlas. 136. From chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/912699ec-18d0-4b78-be50-366c2f8ec616/content

Ormaza Esmeraldas, E., Delgado, K., & López Ormaza, L. (2025). *Guía práctica de trastornos del neurodesarrollo*. (ULEAM, Ed.) From https://www.researchgate.net/publication/394768399_Guia_practica_de_Trastornos_del_Neurodesarrollo

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. From https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es

- Palacios, A. P. (2023). Descripción de una Muestra de Población Adulta con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Panamá. *Investigación y pensamiento crítico*.
- Palacios, A., Pimentel, M., Oviedo, D., & De León, N. (2023). Descripción de una Muestra de Población Adulta con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Panamá. *Investigación y pensamiento crítico*, 11 (2), 31 – 49. From https://revistas.usma.ac.pa/ojs/index.php/ipc/article/view/349?utm_source=chatgpt.com
- Partington, J. W. (2016). *The Assessment of Functional Living Skills-The AFLSTM* (Vol. 106 (1)).
- PENDIS. (2006). *Estudio sobre la prevalencia y caracterización de la discapacidad en la republica de Panamá*. From chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.senadis.gob.pa/documentos/DOCS-OLDS/PENDIS-informe.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Rabiee, F. (2004). Focus-group interview and data analysis. *The Qualitative Report*. *researchgate*, 8(4), 655–670. doi:10.1079/PNS2004399
- Ramírez Molina, R., Padró, M., Vergara Ramos, L., & Santamaria Ruiz, M. (2023). La Psicología: un acercamiento desde la teoría. *Revista Latinoamericana de Difusión Científica*, 5(8), 81-94. From <https://difusioncientifica.info/index.php/difusioncientifica/article/view/94/154>
- Reyes-Rojas, M. (2023). Los retos de la traducción y adaptación cultural de instrumentos. *Duazary*. *Duazary*, 20(3), 161-162. doi:<https://doi.org/10.21676/2389783X.5421>
- Seijas Gómez, R. (2015). Atención, memoria y funciones ejecutivas en los trastornos del espectro autista: ¿cuánto hemos avanzado desde Leo Kanner? *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35 (127). doi:<https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000300009>

- Steyn, B., & Le Couteur, A. (2003). Understanding autism spectrum disorders. *Current Paediatrics*. 13(4), 274–278.
- Thapar, A., Cooper, M., & Rutter, M. (2017). Neurodevelopmental disorders. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(5), 495–498. doi:<https://doi.org/10.1007/s00787-017-0950-y>
- Valdez, D., Montiel Nava, C., Silvestre Paula, C., Rattazzi, A., Rosoli, A., Barrios, N., . . . Veiga de Lima, C. (2021). Enfrentando al Covid-19: Situación de las personas con autismo y sus familias en Latinoamérica. (U. d. Salamanca, Ed.) *Siglo Cero*, 52, 119-140. doi:[https://doi.org/10.14201/scero202152e119140ENFRENTANDO AL COVID-19: SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON AUTISMO Y SUS FAMILIAS EN LATINOAMÉRICA](https://doi.org/10.14201/scero202152e119140ENFRENTANDO_AL_COVID-19_SITUACIÓN_DE_LAS_PERSONAS_CON_AUTISMO_Y_SUS_FAMILIAS_EN_LATINOAMÉRICA)Facing COVID-19: Situation of People with Autism and their Families in Latin America Daniel Valdez FLACSO. Buenos Aires. A
- Valera Alfonso, O. (2014). *Las corrientes de la psicología contemporánea: Revisión crítica desde sus orígenes hasta la actualidad*. Santa Fe de Bogotá: Universidad Autónoma de Colombia. From https://books.google.com.pa/books?hl=en&lr=&id=nqcsEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=escuelas+y+corrientes+de+la+psicolog%C3%ADa&ots=NVav4wzcyX&sig=pcOc21vG8yH7h78bZOpqFiZzUCs&redir_esc=y#v=onepage&q=escuelas%20y%20corrientes%20de%20la%20psicolog%C3%ADa&f=false
- Vaquerizo-Serrano, J., Salazar de Pablo, G., Singh, J., & Santosh, P. (2021). Autism Spectrum Disorder and Clinical High Risk for Psychosis: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. From <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-021-05046-0>
- Vargas Baldares, M., & Navas Orozco, W. (2012). Autismo infantil. *Revista Cúpula*. Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art5.pdf

Wilber, K. (2025). *Psicología integral: Conciencia, espíritu, psicología, terapia*. Aguilar. From https://books.google.com.pa/books?hl=en&lr=&id=YqiiEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=psicolog%C3%ADa&ots=NJ8BTfLjhf&sig=TY8uvQiQLsJkD8qEfaFzZkeBbno&redir_esc=y#v=onepage&q=psicolog%C3%ADa&f=false

World Health Organization. (2019). World health statistics 2019: Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. From <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/cf0f0674-1fc2-4c53-9e1a-9086599ab367/content>

Yasir, A. S. (2016). Cross cultural adaptation & psychometric validation of instruments: Stepwise. *International journal of psychiatry*. (I. J. Psychiatry, Ed.) 1(1), 1-4. doi:10.33140/IJP/01/01/00001

Zúniga Valle, C., & Martínez Sierra, R. (2024). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Psicología de Honduras. *ACADEMO*, 11(1), 38-50. From <https://doi.org/10.30545/academo.2024.ene-abr.5>

ANEXOS

Anexo 1: Respaldo de análisis e interpretación de resultado

Tabla de ítems comprendidos y no comprendidos de la aplicación del instrumento a los 4 cuidadores.

Categoría	Cantidad
Preguntas comprendidas	345
Preguntas no comprendidas	87

Tabla de ítems originales y respuestas propuestas por grupos focales de cuidadores

Numeración	Pregunta y/o ítem a modificar	Respuesta de los grupos focales
1 OS11	¿El alumno planifica con anticipación las actividades que serían apropiadas en las próximas temporadas y días festivos?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> P: proponen cambiar “planifica” por “organiza”. C: proponen cambiar “temporadas” por “semestres”.
2 OS13	¿El alumno organiza el horario para asignar tiempo para completar los próximos proyectos a tiempo?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> C: proponen cambiar la palabra “alumno” por

		<u>“persona” o “aprendiz”.</u> <u>Esto aplicaría a todas las preguntas del cuestionario.</u>
3 OS16	¿Mantiene el alumno los compromisos programados después de aceptar realizar tareas incluso cuando hay otras opciones disponibles?	<u>Propuestas por los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar “programados” por “previos” y cambiar “después de aceptar realizar tareas incluso cuando hay otras opciones disponibles” por “aunque le surjan otros compromisos que le llamen más la atención”.</u>
4 OS19	¿El alumno paga los fondos prestados de manera oportuna?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: una madre propone cambiar “fondos” por “dinero”.</u>
5 OS20	¿El alumno determina la cantidad de franqueo que es necesario para enviar cartas?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar el enfoque de envío de cartas por envío de paquetes.</u> <u>P: proponen cambiar “la cantidad de franqueo que es necesario para enviar cartas” por “el gasto para envío de paquetes”.</u> <u>C: una madre considera que no aplica, propone eliminarla.</u>
6 SC3	Pregunta ¿El alumno mantiene el cabello bien cuidado? Ejemplo Se corta el cabello cada cuatro o seis semanas, se corta el cabello y se corta una vez al mes, se lava y	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>C: propone cambiar el género.</u> <u>C: formulan eliminar la parte de cortado, ya que, consideran que mantenerlo</u>

	acondiciona regularmente, se peina, etc.	<u>bien cuidado no significa tener que cortarlo.</u>
7 SC10	¿El alumno hace brillar los zapatos?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar “brillar” a “limpiar” los zapatos.</u> <u>C: proponen cambiar “zapatos” a “calzado”.</u>
8 SC11	¿Utiliza el alumno información sobre el clima actual y próximo para determinar las necesidades de ropa?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: comentan que no aplica, expresan eliminarla</u> <u>C: proponen agregar en los ejemplos la opción de paraguas, ya que, es lo que aplica mejor a Panamá.</u>
9 SC12	¿El alumno consume una variedad razonable de alimentos?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: sugieren cambiar a “se asegura de consumir una dieta balanceada”.</u>
10 MC5	¿Puede el alumno barrer los escombros en pilas y usar un recogedor para desechar los escombros?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar la pregunta a “recoger la basura con escoba y desecharla en el basurero”.</u>
11 MC6	¿Puede el alumno usar un <i>swiffer</i> para limpiar pisos y cambiar almohadillas según sea necesario?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: una madre aconseja cambiar <i>swiffer</i> a “toalla”.</u> <u>P: otra madre propone “usar un limpiador de pisos y cambiar las almohadillas”.</u>

		<u>C: madres proponen eliminarla.</u>
12 MC10	¿Identifica el alumno cuando las bolsas de la aspiradora están llenas y vacías reemplaza las bolsas de aspiradora y de polvo?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: sugieren eliminar la última parte, dejarlo hasta “reemplazar de ser necesario”.</u>
13 MC23	¿El alumno limpia las superficies de alimentos que atraen hormigas u otros insectos, limpia la superficie y elimina los insectos?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar “superficies” por mesas.</u> <u>P: proponen eliminar “limpiar la superficie”.</u>
14 MC28	¿El alumno limpia la bañera?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: aconsejan cambiar “bañera” por ducha.</u> <u>C: sugieren cambiar “bañera” por ducha.</u>
15 MC33	¿El alumno ajusta las persianas, ventanas y termostato para controlar la temperatura de residencia?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: Proponen eliminar “termostato”.</u> <u>C: Proponen cambiar “termostato” por “aire acondicionado” o “abanico”.</u>
16 MR6	¿El alumno desata los nudos y asegura los artículos atándolos con una cuerda o cordel?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: aconsejan eliminar “cordel”, ya que, comentan que no se utiliza en Panamá.</u>
17 MR8	¿El alumno cuelga fotos?	<u>Respuesta de los grupos focales</u>

		<u>P: sugieren agregar “en la pared”.</u>
18 MR14	¿Sabe el alumno que usar una bomba de alto voltaje puede provocar un incendio?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar “bomba” por “bombilla”.</u> <u>C: aconseja cambiar “bomba” a “bombilla”.</u>
19 MR17	¿El alumno detiene el funcionamiento del inodoro moviendo la manija?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar “funcionamiento” por “el inodoro cuando sigue andando”.</u>
20 MR21	¿Puede el alumno reiniciar un disyuntor y un botón termomagnético?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: sugieren cambiar “disyuntor y un botón termomagnético” por <i>breaker</i>.</u> <u>C: proponen cambiar “disyuntor y un botón termomagnético” por <i>breaker</i>.</u>
21 CT17	¿El alumno va o regresa a un lugar específico en el momento correcto?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen eliminar “regresa”</u> <u>P: aconsejan cambiar “en el momento correcto” por “de forma puntual”.</u>
22 TR6	¿Puede el alumno ir a una estación de tren y determinar a qué plataforma debe ir para viajar a la ubicación deseada?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>C: proponen cambiar a bus, metro o taxi, ya que, en Chiriquí no hay tren ni metro.</u>

<p>23 TR12</p>	<p>¿El alumno es consistente o escanea el estacionamiento antes de salir de un lugar seguro para ir a su automóvil?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: aconsejan cambiar “consistente o escanea” por “es consistente en observar”.</u> <u>C: proponen cambiar “es consistente o escanea” por “revisa el estacionamiento”.</u></p>
<p>24 KA7</p>	<p>¿El alumno usa un picador de comida para cortar verduras?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: sugieren cambiar a “corta comida”.</u></p>
<p>25 KA9</p>	<p>¿El alumno usa un cuchillo para esparcir?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar “esparcir” por “untar”.</u> <u>P: un cuidador recomienda dejarlo como está.</u> <u>C: proponen cambiar “esparcir” por “untar”.</u></p>
<p>26 KA21</p>	<p>¿Sabe el alumno que los aceites pueden incendiarse si hace demasiado calor?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: un cuidador propone dejarlo como está.</u> <u>P: aconsejan cambiar “si hace mucho calor” a “si está muy caliente”.</u> <u>C: proponen cambiar “si hace mucho calor” a “está demasiado caliente”.</u></p>
<p>27 FM4</p>	<p>¿Sabe el alumno cuándo y cómo revolver los alimentos que se han separado en sus distintos ingredientes?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: recomiendan cambiar “cuándo y cómo” a “que hay que”.</u></p>

<p>28 FM7</p>	<p>¿El alumno maneja los huevos, la carne y los productos del mar para evitar la propagación de bacterias dañinas?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: se sugiere cambiar "maneja" por "manipula".</u></p>
<p>29 FM15</p>	<p>¿Puede el alumno planificar una comida que incluya una variedad de tipos de alimentos?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar a "una variedad equilibrada de alimentos".</u></p>
<p>30 MM3</p>	<p>¿El alumno endosa los cheques?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: un cuidador propone eliminarla.</u></p>
<p>31 MM5</p>	<p>¿El alumno determina el saldo de la cuenta corriente, incluidos los cheques pendientes?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar "saldo" por "balance".</u> <u>P: recomiendan eliminar cheque si se llega a excluir, también en la pregunta de arriba.</u></p>
<p>32 IS4</p>	<p>¿El alumno selecciona la cantidad adecuada de artículos para comprar?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen agregar "de acuerdo con su necesidad".</u></p>
<p>33 IS9</p>	<p>¿Puede el alumno describir que al hacer los cargos, la factura de esas compras se deberá pagar más adelante y que los fondos deberán estar disponibles en una fecha específica para cubrir la compra?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: consideran que es muy larga y que hay dos preguntas en una sola.</u></p>

<p>34 IS16</p>	<p>¿El alumno realiza compras cuando la tienda está llena y no hay una línea clara?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar la palabra "línea" por "fila".</u> <u>C: sugieren cambiar "línea" a "fila".</u></p>
<p>35 PM1</p>	<p>Tarea ¿Tolera las molestias a corto plazo?</p> <p>Pregunta ¿El alumno se mantiene tranquilo cuando necesita lidiar con situaciones no deseadas por cortos periodos de tiempo?</p> <p>Ejemplos "2 = permanece tranquilo durante al menos 2 días 1 = permanece tranquilo durante al menos 1 día"</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: cuidadores comentan que la tarea y los criterios se contradicen.</u> <u>P: proponen cambiar el enfoque de la pregunta, por saber autorregularse.</u></p>
<p>36 PM9</p>	<p>¿El alumno aborda las preocupaciones con respecto a las acciones de los demás?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: recomiendan cambiar "aborda las" por "Maneja sus".</u> <u>P: sugieren agregar "derivadas" luego de "acciones".</u> <u>C: proponen cambiar a "sus"</u></p>
<p>37 PM19</p>	<p>Pregunta ¿Responde el alumno a declaraciones que no deben tomarse literalmente?</p> <p>Ejemplos "Toma tu asiento", "ve a saltar al lago", "vete de aquí", "lo destruí",</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: cambiar "asiento" por "lugar".</u> <u>C: proponen cambiar los ejemplos a "te ganaste la</u></p>

	"simplemente lo perdió", "dejó al gato fuera de la bolsa", etc.	<u>lotería</u> " <u>te comiste un loro</u> " <u>"comiste en paila"</u> .
38 PM20	¿El alumno informa a los demás cuando hay una falta de comprensión y solicita una aclaración?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>C: sugieren cambiar "hay una falta de comprensión y solicita una" a "no entiende y pide aclaración"</u> .
39 PM22	<p>Pregunta</p> ¿El alumno tiene en cuenta la motivación de otros cuando, en un intento de ser útiles, pueden haber hecho involuntariamente algo que no le gustó?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar "motivación" por "buena intención"</u> .
	<p>Ejemplos</p> El mesero retiró el plato cuando aún no había terminado; un amigo trató de ayudar a clasificar los documentos, pero al hacerlo complicó las cosas para el alumno, etc.	
40 PM25	<p>Pregunta</p> ¿Ofrece el alumno sugerencias de manera que no se consideren críticas?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: un cuidador propone agregar "críticas negativas"</u> . <u>P: un cuidador recomienda cambiar a "de manera amable"</u> . <u>P: un cuidador propone dejarlo como está.</u>
	<p>Ejemplos</p> Le sugiere amablemente a su compañero de habitación que limpie la cocina.	
41 ST4	<p>Preguntas</p> ¿Mantiene el alumno un suministro de artículos que pueden ser necesarios en una emergencia natural?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>C: proponen agregar "velas" a los ejemplos.</u>
	<p>Ejemplos</p> Mantiene latas de comida, agua embotellada, linternas, etc. que	

	pueden usarse durante inundaciones, nevadas fuertes, huracanes, tornados, terremotos, etc.	
42 ST7	¿El alumno monitorea el área inmediata para vehículos y equipos en movimiento?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: consideran cambiar “monitorea” por “observa”.</u> <u>P: proponen cambiar “para” “de”.</u> <u>C: recomiendan cambiar “monitorea” por “observa”.</u>
43 ST12	¿El alumno desconecta los aparatos que producen calor cuando no están en uso?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: cambiar “que producen calor” por “eléctricos”.</u>
44 ST16	¿Puede el alumno estar cerca de llamas o bobinas eléctricas calientes en la estufa y tomar todas las precauciones para evitar quemarse y evitar que otros elementos quemables se incendien?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar por “quemadores”.</u> <u>C: sugieren cambiar “bobinas eléctricas” por “fogón” o “quemadores”.</u>
45 ST31	¿El alumno toma las medidas adecuadas como resultado de una situación de cambio importante?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: proponen cambiar “una situación de cambio ” a “un asunto”.</u>
46 SI7	¿El alumno felicita a los demás?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: recomiendan cambiar por “elogio”.</u> <u>P: un cuidador propone dejarla como está.</u>

		<u>C: proponen cambiar “felicita” por “elogia”.</u>
47 SI15	¿El alumno reconoce cuando recibe obsequios o después de participar en un evento especial enviando notas de agradecimiento?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: Proponen cambiar “obsequios” por “regalos”.</u> <u>P: sugieren cambiar “enviando notas de agradecimiento” por “enviando mensajes”.</u> <u>C: indican cambiar “enviando notas de agradecimiento” por “agradecer verbalmente o por chat”.</u>
48 SI16	¿Pueden los estudiantes indicar personas que estarían interesadas en escuchar sobre tipos particulares de información?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: sugieren cambiar “indicar” por “reconocer”.</u>
49 SI28	<p>Preguntas</p> <p>¿El alumno evita a las personas que actúan de manera inusual?</p> <p>Ejemplos</p> <p>Evita a las personas enfurecidas, gritando, discutiendo, haciendo una conmoción, "actuando como locos", causando disturbios, "furia en el camino", etc.</p>	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: comentan que la pregunta necesita de ejemplo para comprenderse.</u>
50 LO8	¿El alumno resuelve problemas relacionados con el uso desigual de los suministros comunitarios?	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: mencionan cambiar “comunitarios” a “del hogar” u “hogareños”.</u>
51 IR3	<p>Preguntas</p> <p>¿El alumno responde adecuadamente cuando se siente atraído por los demás?</p>	<u>Respuesta de los grupos focales</u> <u>P: comentan que la pregunta necesita de ejemplo para</u>

	<p>Ejemplos</p> <p>Cuando se siente atraído por otro estudiante, el alumno no avanza excesivamente ni se involucra en interacciones inapropiadas, como abrazar o intentar besar a una persona que no quiere esa interacción, etc.</p>	<p><u>comprenderse.</u></p> <p><u>C: proponen agregar “o enamorado” y cambiar “por los demás” a “de otra persona”.</u></p>
<p>52 IR19</p>	<p>Preguntas</p> <p>¿Puede el alumno describir los posibles problemas sociales y físicos que a menudo se asocian con tener múltiples parejas sexuales?</p> <p>Ejemplos</p> <p>Mayores riesgos de conflicto debido a celos, enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u></p> <p><u>P: comentan que la pregunta necesita de ejemplo para comprenderse.</u></p>
<p>53 IR20</p>	<p>¿Puede aprender a describir el ciclo reproductivo y establecer qué es necesario para que ocurra el embarazo?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u></p> <p><u>P: recomiendan eliminar “aprender a”.</u></p>
<p>54 IR21</p>	<p>¿El alumno conoce y entiende los métodos restrictivos?</p>	<p><u>Respuesta de los grupos focales</u></p> <p><u>P: proponen cambiar “métodos restrictivos” a “anticonceptivos”.</u></p> <p><u>C: sugieren cambiar “restrictivos” por “preventivos”.</u></p>
<p>55 IR32</p>	<p>¿Puede el alumno indicar la necesidad de informar la incidencia de agresión sexual?</p>	<p>Respuesta de los grupos focales</p> <p><u>P: proponen cambiar “la incidencia” por “el suceso”.</u></p>

Tabla de ítems originales, adaptaciones realizadas y comentarios.

Numeración	Pregunta y/o ítem en su traducción original	Adaptaciones realizadas	Comentario sobre adaptación
1 OS11	¿El alumno planifica con anticipación las actividades que serían apropiadas en las próximas temporadas y días festivos?	¿La persona <u>organiza</u> con anticipación las actividades que serían apropiadas en las próximas temporadas y días festivos?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
2 OS13	¿El alumno organiza el horario para asignar tiempo para completar los próximos proyectos a tiempo?	¿La persona organiza el horario para asignar tiempo para completar los próximos proyectos a tiempo?	No se realizó adaptación porque modifica la estructura del ítem.
3 OS16	¿Mantiene el alumno los compromisos programados después de aceptar realizar tareas incluso cuando hay otras opciones disponibles?	¿Mantiene la persona los compromisos <u>previos</u> después de aceptar realizar tareas incluso cuando hay otras opciones disponibles?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
4 OS19	¿El alumno paga los fondos prestados de manera oportuna?	¿La persona paga <u>el dinero</u> prestado de manera oportuna?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
5 OS20	¿El alumno determina la cantidad de franqueo que es necesario para enviar cartas?	¿La persona determina <u>el gasto para envió de paquetes</u> ?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
6 SC3	Pregunta ¿El alumno mantiene el cabello bien cuidado?	Se <u>recorta</u> el cabello cada cuatro o seis semanas; se corta el cabello y se corta una	Se cambio a recortando por propuesta de los expertos a pesar

	<p>Ejemplo</p> <p>Se corta el cabello cada cuatro o seis semanas, se corta el cabello y se corta una vez al mes, se lava y acondiciona regularmente, se peina, etc.</p>	<p>vez al mes, se lava y acondiciona regularmente, se peina, etc.</p>	<p>de no ser propuesta de los padres, ya que, eliminar no es una opción dentro de la adaptación.</p>
<p>7 SC10</p>	<p>¿El alumno hace brillar los zapatos?</p>	<p>¿La persona <u>limpia el calzado</u>?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>8 SC11</p>	<p>¿Utiliza el alumno información sobre el clima actual y próximo para determinar las necesidades de ropa?</p>	<p>¿Utiliza la persona información sobre el clima actual y próximo para determinar las necesidades de ropa?</p> <p>Ejemplo</p> <p>El clima es frío por la mañana, por lo que necesitará un abrigo ligero, pero será muy caluroso por la tarde, por lo que debe seleccionar una camisa ligera de manga corta, <u>paraguas, calzado cerrados</u>, etc.</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>9 SC12</p>	<p>¿El alumno consume una variedad razonable de alimentos?</p>	<p>¿La persona <u>se asegura de consumir una dieta balanceada</u>?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>10 MC5</p>	<p>¿Puede el alumno barrer los escombros en pilas y usar un recogedor para</p>	<p>¿Puede la persona barrer los escombros en pilas y usar un recogedor para</p>	<p>No se realizó adaptación porque modifica la</p>

	desechar los escombros?	desechar los escombros?	estructura del ítem.
11 MC6	¿Puede el alumno usar un <i>swiffer</i> para limpiar pisos y cambiar almohadillas según sea necesario?	¿Puede la persona usar un <u>limpiador de pisos</u> para limpiar pisos y cambiar almohadillas según sea necesario?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
12 MC10	¿Identifica el alumno cuando las bolsas de la aspiradora están llenas y vacías y reemplaza las bolsas de la aspiradora y de polvo?	¿Identifica la persona cuando las bolsas de la aspiradora están llenas y vacías y reemplaza las bolsas de la aspiradora y de polvo?	No se realizó adaptación porque modifica la estructura del ítem.
13 MC23	¿El alumno limpia las superficies de alimentos que atraen hormigas u otros insectos, limpia la superficie y elimina los insectos?	¿La persona limpia las superficies de alimentos que atraen hormigas u otros insectos, limpia la superficie y elimina los insectos?	No se realizó adaptación porque las expertas propusieron modificaciones estructurales.
14 MC28	¿El alumno limpia la bañera?	¿La persona limpia la <u>ducha</u> ?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
15 MC33	¿El alumno ajusta las persianas, ventanas y termostato para controlar la temperatura de residencia?	¿La persona ajusta las persianas, ventanas, <u>aire acondicionado o abanico</u> para controlar la temperatura de residencia?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
16 MR6	¿El alumno desata los nudos y asegura los artículos atándolos	¿La persona desata los nudos y asegura los artículos atándolos	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.

	con una cuerda o cordel?	con una cuerda o <u>cordón</u> ?	
17 MR8	¿El alumno cuelga fotos?	¿La persona cuelga fotos <u>en la pared</u> ?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
18 MR14	¿Sabe el alumno que usar una bomba de alto voltaje puede provocar un incendio?	¿Sabe la persona que usar una <u>bombilla</u> de alto voltaje puede provocar un incendio?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
19 MR17	¿El alumno detiene el funcionamiento del inodoro moviendo la manija?	¿La persona detiene el funcionamiento del inodoro moviendo la manija?	No se realizó adaptación porque las expertas propusieron modificaciones estructurales.
20 MR21	¿Puede el alumno reiniciar un disyuntor y un botón termomagnético?	¿Puede la persona reiniciar un <i>breaker</i> ?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
21 CT17	¿El alumno va o regresa a un lugar específico en el momento correcto?	¿La persona va o regresa a un lugar específico en el momento correcto?	No se realizó adaptación porque proponen modificaciones estructurales.
22 TR6	¿Puede el alumno ir a una estación de tren y determinar a qué plataforma debe ir para viajar a la ubicación deseada?	¿Puede la persona ir a una estación de <u>tren, bus, metro o taxi</u> y determinar a qué plataforma debe ir para viajar a la ubicación deseada?	Se dejó la palabra existente y se agregaron las propuestas para que aplique tanto a Panamá como a Chiriquí y cualquier otra provincia.

<p>23 TR12</p>	<p>¿El alumno es consistente o escanea el estacionamiento antes de salir de un lugar seguro para ir a su automóvil?</p>	<p>¿La persona <u>revisa</u> el estacionamiento antes de salir de un lugar seguro para ir a su automóvil?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>24 KA7</p>	<p>¿El alumno usa un picador de comida para cortar verduras?</p>	<p>¿La persona usa un picador de comida para cortar verduras?</p>	<p>No se realizó adaptación porque modifica la estructura del ítem.</p>
<p>25 KA9</p>	<p>¿El alumno usa un cuchillo para esparcir?</p>	<p>¿La persona usa un cuchillo para <u>untar</u>?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>26 KA21</p>	<p>¿Sabe el alumno que los aceites pueden incendiarse si hace demasiado calor?</p>	<p>¿Sabe la persona que los aceites pueden incendiarse si <u>está</u> demasiado <u>caliente</u>?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>27 FM4</p>	<p>¿Sabe el alumno cuándo y cómo revolver los alimentos que se han separado en sus distintos ingredientes?</p>	<p>¿Sabe la persona cuándo y cómo revolver los alimentos que se han separado en sus distintos ingredientes?</p>	<p>No se realizó adaptación porque modifica la estructura del ítem.</p>
<p>28 FM7</p>	<p>¿El alumno maneja los huevos, la carne y los productos del mar para evitar la propagación de bacterias dañinas?</p>	<p>¿La persona <u>manipula</u> los huevos, la carne y los productos del mar para evitar la propagación de bacterias dañinas?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>29 FM15</p>	<p>¿Puede el alumno planificar una comida que incluya una</p>	<p>¿Puede la persona planificar una comida que incluya una variedad de</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>

	variedad de tipos de alimentos?	<u>equilibrada de alimentos?</u>	
30 MM3	¿El alumno endosa los cheques?	¿La persona endosa los cheques?	No se realizó adaptación, hay evidencia que contradice el argumento (A pesar de que no se estila, aún se usan cheques). Un experto está a favor de no eliminarla.
31 MM5	¿El alumno determina el saldo de la cuenta corriente, incluidos los cheques pendientes?	¿La persona determina el <u>balance</u> de la cuenta corriente, incluidos los cheques pendientes?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
32 IS4	¿El alumno selecciona la cantidad adecuada de artículos para comprar?	¿La persona selecciona la cantidad adecuada de artículos para comprar?	No se realizó adaptación porque modifica la estructura del ítem.
33 IS9	¿Puede el alumno describir que al hacer los cargos, la factura de esas compras se deberá pagar más adelante y que los fondos deberán estar disponibles en una fecha específica para cubrir la compra?	¿Puede la persona describir que al hacer los cargos, la factura de esas compras se deberá pagar más adelante y que los fondos deberán estar disponibles en una fecha específica para cubrir la compra?	No se realizó adaptación porque modifica la estructura del ítem.
34 IS16	¿El alumno realiza compras cuando la tienda está llena y no hay una línea clara?	¿La persona realiza compras cuando la tienda está llena y no hay una fila clara?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.

<p>35 PM1</p>	<p>Tarea ¿Tolera las molestias a corto plazo?</p> <p>Pregunta ¿El alumno se mantiene tranquilo cuando necesita lidiar con situaciones no deseadas por cortos periodos de tiempo?</p> <p>Ejemplos "2 = permanece tranquilo durante al menos 2 días. 1 = permanece tranquilo durante al menos 1 día".</p>	<p>¿Tolera las molestias a corto plazo?</p>	<p>No se realizaron adaptaciones.</p>
<p>36 PM9</p>	<p>¿El alumno aborda las preocupaciones con respecto a las acciones de los demás?</p>	<p>¿La persona <u>maneja sus</u> preocupaciones con respecto a las acciones de los demás?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>37 PM19</p>	<p>Pregunta ¿Responde el alumno a declaraciones que no deben tomarse literalmente?</p> <p>Ejemplos "Toma tu asiento", "ve a saltar al lago", "vete de aquí", "lo destruí", "simplemente lo perdió", "dejó al gato fuera de la bolsa", etc.</p>	<p>"Toma tu <u>lugar</u>", <u>"te ganaste la lotería"</u> <u>"te comiste un loro"</u> <u>"comiste en paila"</u>, etc.</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>38 PM20</p>	<p>¿El alumno informa a los demás cuando hay una falta de</p>	<p>¿La persona informa a los demás cuando hay una falta de</p>	<p>No se realizó adaptación porque modifica la</p>

	comprensión y solicita una aclaración?	comprensión y solicita una aclaración?	estructura del ítem.
39 PM22	<p>Pregunta ¿El alumno tiene en cuenta la motivación de otros cuando, en un intento de ser útiles, pueden haber hecho involuntariamente algo que no le gustó?</p> <p>Ejemplos El mesero retiró el plato cuando aún no había terminado; un amigo trató de ayudar a clasificar los documentos, pero al hacerlo complicó las cosas para el alumno, etc.</p>	<p>¿La persona tiene en cuenta la <u>buena intención</u> de otros cuando, en un intento de ser útiles, pueden haber hecho involuntariamente algo que no le gustó?</p>	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
40 PM25	<p>Pregunta ¿Ofrece el alumno sugerencias de manera que no se consideren críticas?</p> <p>Ejemplos Le sugiere amablemente a su compañero de habitación que limpie la cocina.</p>	<p>¿Ofrece la persona sugerencias de manera que no se consideren críticas <u>negativas</u>?</p>	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
41 ST4	<p>Preguntas ¿Mantiene el alumno un suministro de artículos que pueden ser necesarios en una emergencia natural?</p> <p>Ejemplos</p>	<p>Mantiene latas de comida, agua embotellada, linternas, etc. que pueden usarse durante inundaciones, nevadas fuertes,</p>	No se realizó adaptación porque modifica la estructura del ítem.

	Mantiene latas de comida, agua embotellada, linternas, etc. que pueden usarse durante inundaciones, nevadas fuertes, huracanes, tornados, terremotos, etc.	huracanes, tornados, terremotos, etc.	
42 ST7	¿El alumno monitorea el área inmediata para vehículos y equipos en movimiento?	¿La persona <u>observa</u> el área inmediata para vehículos y equipos en movimiento?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
43 ST12	¿El alumno desconecta los aparatos que producen calor cuando no están en uso?	¿La persona desconecta los aparatos que producen calor cuando no están en uso?	No se realizó adaptación porque modifica por desacuerdo en el grupo de expertos.
44 ST16	¿Puede el alumno estar cerca de llamas o bobinas eléctricas calientes en la estufa y tomar todas las precauciones para evitar quemarse y evitar que otros elementos quemables se incendien?	¿Puede la persona estar cerca de llamas o <u>quemadores</u> calientes en la estufa y tomar todas las precauciones para evitar quemarse y evitar que otros elementos quemables se incendien?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.
45 ST31	¿El alumno toma las medidas adecuadas como resultado de una situación de cambio importante?	¿La persona toma las medidas adecuadas como resultado de una situación de cambio importante?	No se realizó adaptación porque modifica por desacuerdo en el grupo de expertos.
46 SI7	¿El alumno felicita a los demás?	¿La persona <u>elogia</u> los demás?	Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.

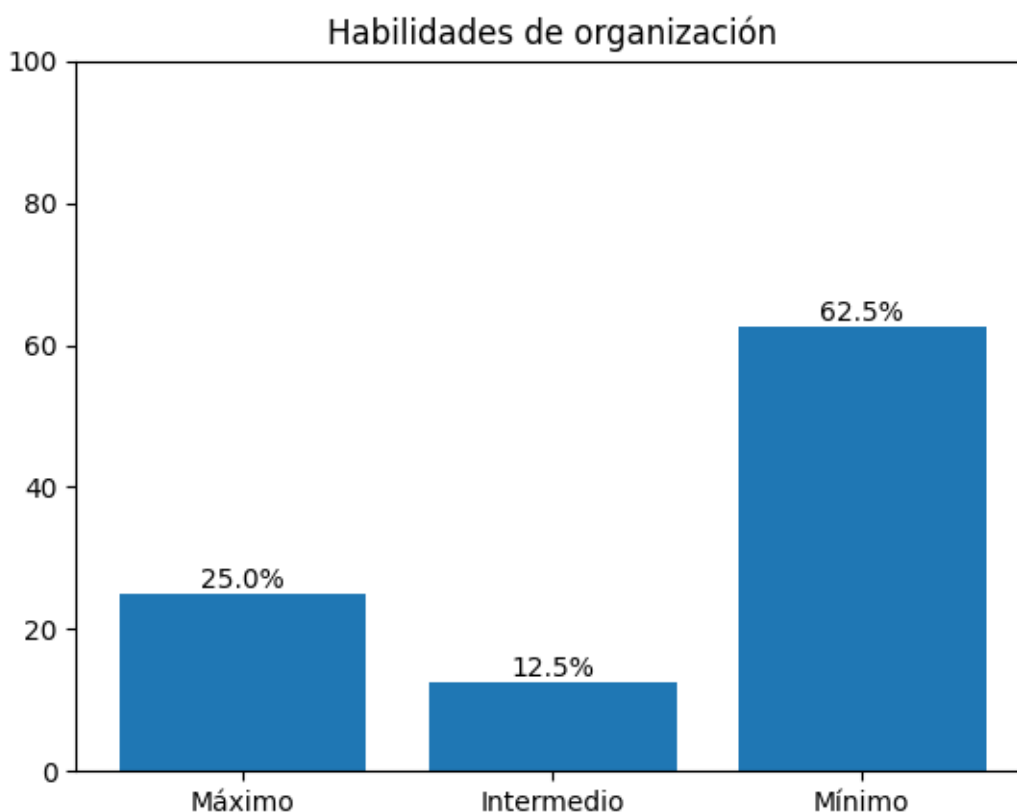
<p>47 SI15</p>	<p>¿El alumno reconoce cuando recibe obsequios o después de participar en un evento especial enviando notas de agradecimiento?</p>	<p>¿La persona reconoce cuando recibe <u>regalos</u> o después de participar en un evento especial enviando <u>mensajes</u>?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>48 SI16</p>	<p>¿Pueden los estudiantes indicar personas que estarían interesadas en escuchar sobre tipos particulares de información?</p>	<p>¿Pueden las personas <u>reconocer</u> personas que estarían interesadas en escuchar sobre tipos particulares de información?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>49 SI28</p>	<p>Preguntas ¿El alumno evita a las personas que actúan de manera inusual?</p> <p>Ejemplos Evita a las personas enfurecidas, gritando, discutiendo, haciendo una conmoción, "actuando como locos", causando disturbios, "furia en el camino", etc.</p>	<p>Evita a las personas enfurecidas, gritando, discutiendo, haciendo una conmoción, "actuando como locos", causando disturbios, "furia en el camino", etc.</p>	<p>Se concluyó que la pregunta necesita de ejemplos para comprenderse.</p>
<p>50 LO8</p>	<p>¿El alumno resuelve problemas relacionados con el uso desigual de los suministros comunitarios?</p>	<p>¿La persona resuelve problemas relacionados con el uso desigual de los suministros del <u>hogar</u>?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>
<p>51 IR3</p>	<p>Preguntas ¿El alumno responde adecuadamente cuando se siente atraído por los</p>	<p>¿La persona responde adecuadamente cuando se siente</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>

	<p>demás?</p> <p>Ejemplos Cuando se siente atraído por otro estudiante, el alumno no avanza excesivamente ni se involucra en interacciones inapropiadas, como abrazar o intentar besar a una persona que no quiere esa interacción, etc.</p>	<p>atraído a <u>otra persona</u>?</p>	
<p>52 IR19</p>	<p>Preguntas ¿Puede el alumno describir los posibles problemas sociales y físicos que a menudo se asocian con tener múltiples parejas sexuales?</p> <p>Ejemplos Mayores riesgos de conflicto debido a celos, enfermedades de transmisión sexual</p>	<p>¿Puede la persona describir los posibles problemas sociales y físicos que a menudo se asocian con tener múltiples parejas sexuales?</p>	<p>Se concluyó que la pregunta necesita de ejemplos para comprenderse.</p>
<p>53 IR20</p>	<p>¿Puede aprender a describir el ciclo reproductivo y establecer qué es necesario para que ocurra el embarazo?</p>	<p>¿Puede describir el ciclo reproductivo y establecer qué es necesario para que ocurra el embarazo?</p>	<p>Se aceptó la adaptación, a pesar de implicar una eliminación, ya que, se comprobó que se trataba de un error de traducción.</p>
<p>54 IR21</p>	<p>¿El alumno conoce y entiende los métodos restrictivos?</p>	<p>¿La persona conoce y entiende los <u>anticonceptivos</u>?</p>	<p>Adaptación exitosa, no hay comentarios extra.</p>

55 IR32	¿Puede el alumno indicar la necesidad de informar la incidencia de agresión sexual?	¿Puede la persona indicar la necesidad de informar la incidencia de agresión sexual?	No se realizó adaptación porque las expertas propusieron modificaciones estructurales.
--------------------------	---	--	--

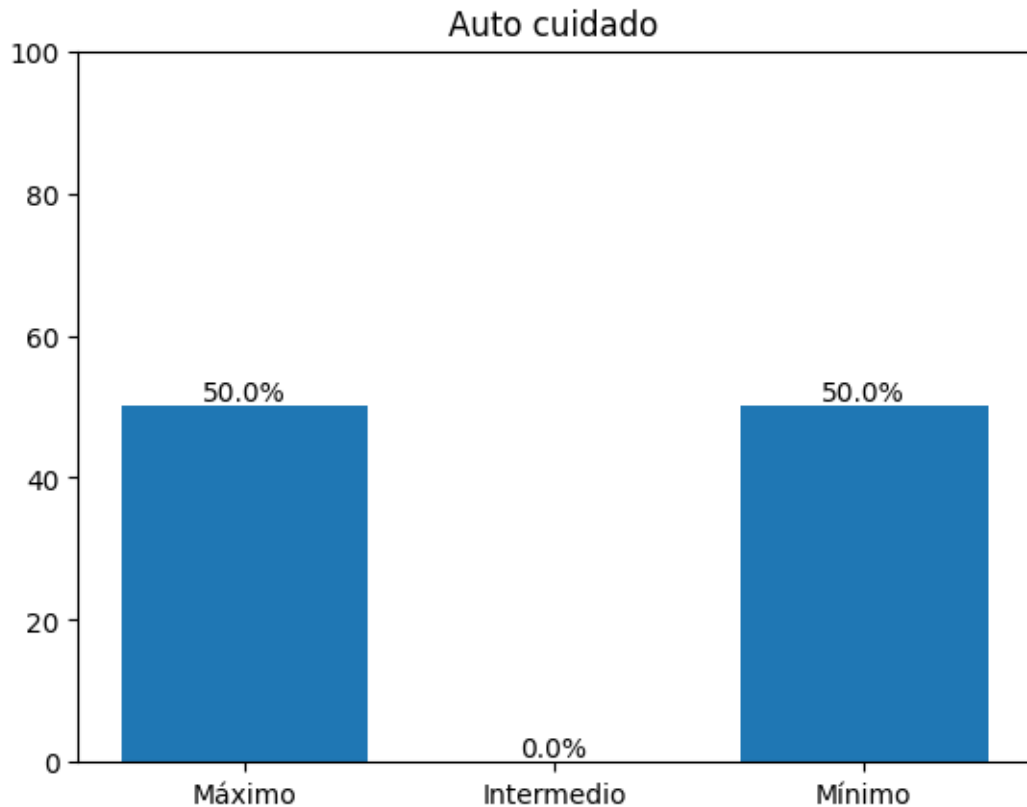
Anexo 2: Gráficas de desempeño funcional por dominio de habilidades

Gráfica 1:



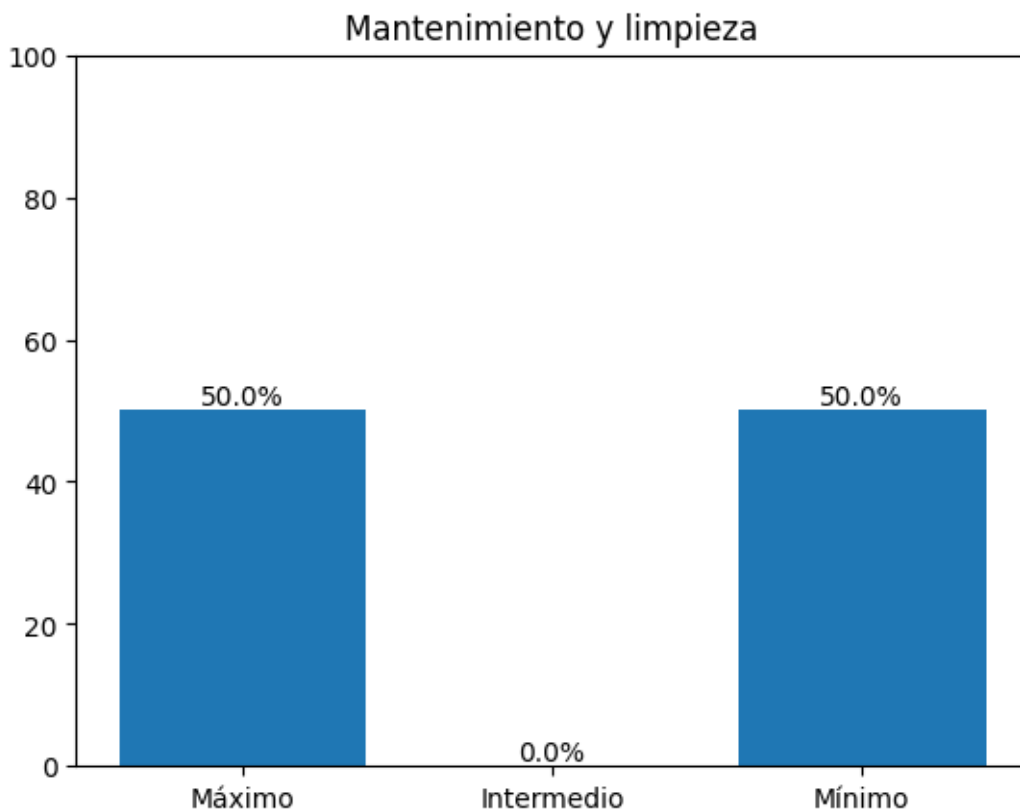
La categoría de habilidades de organización comprende 23 preguntas que generaron un total de 92 respuestas. Los resultados evidencian que, en habilidades de organización, el 62.5 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo, el 12.5 % alcanzó puntajes intermedios y el 25 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere que, de las cuatro personas evaluadas, la mayoría aún presenta dificultades en el desarrollo de esta habilidad.

Gráfica 2



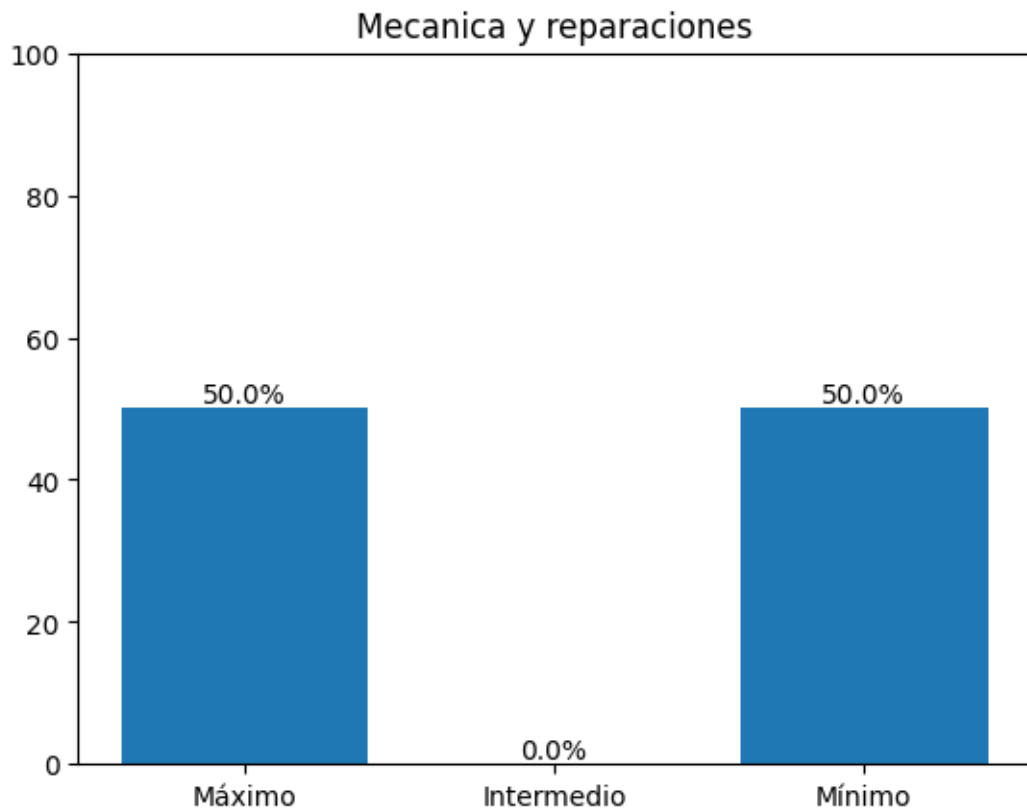
Categoría de auto cuidado, categoría que comprende 37 preguntas que generaron un total de 152 respuestas, ya que, 8 de las preguntas no aplicaban a la mitad de la muestra la cual era masculina y las preguntas se enfocaban en el manejo del periodo menstrual. Los resultados evidencian que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo, mientras el otro 50 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere que, de las cuatro personas evaluadas, la mitad logra esta habilidad a pesar de que la otra mitad aún presenta dificultades en el desarrollo de esta.

Gráfica 3



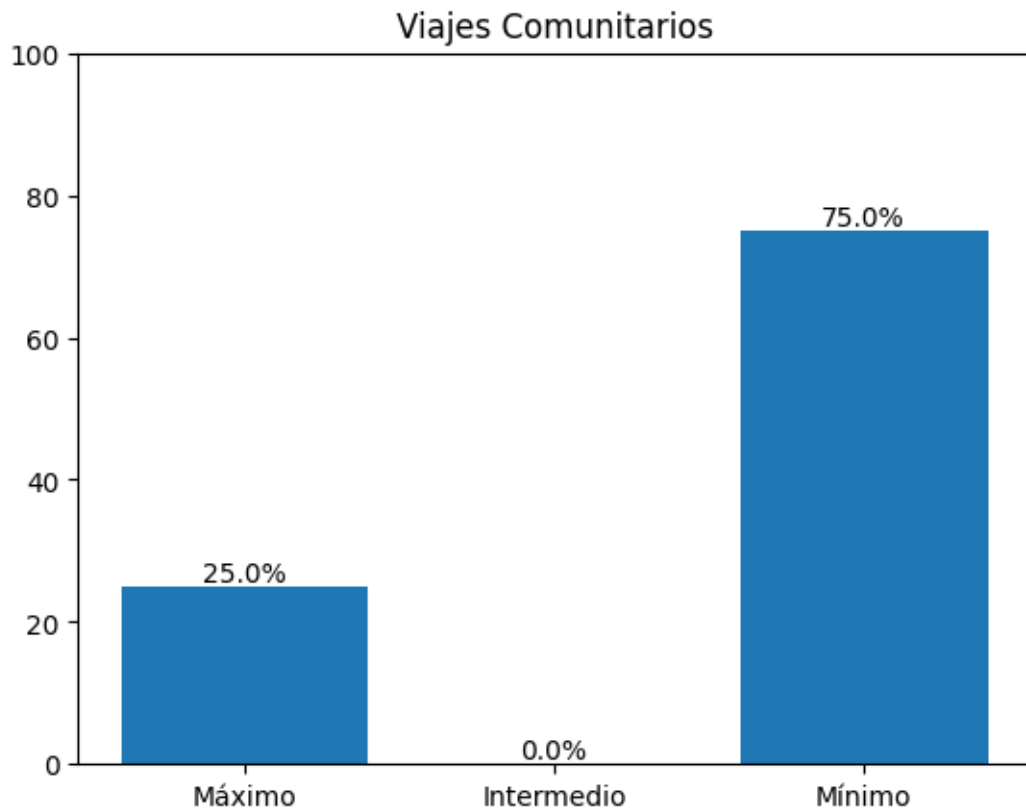
La categoría de mantenimiento y limpieza comprende 36 preguntas que generaron un total de 186 respuestas. Los resultados evidencian que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 50 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere que, de las cuatro personas evaluadas, la mitad logra esta habilidad a pesar de que la otra mitad aún presenta dificultades en el desarrollo de esta.

Gráfica 4



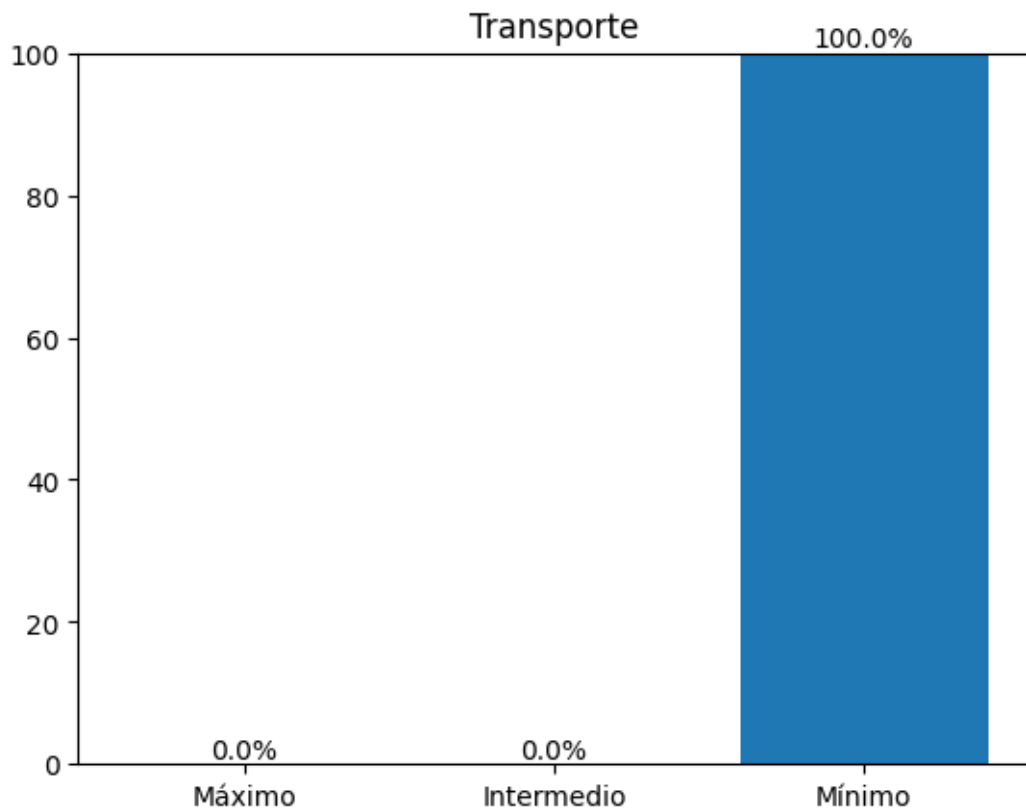
La categoría de mecánica y reparaciones comprende 21 preguntas que generaron un total de 118 respuestas. Los resultados evidencian que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 50 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere que, de las cuatro personas evaluadas, la mitad logra esta habilidad a pesar de que la otra mitad aún presenta dificultades en el desarrollo de esta.

Gráfica 5



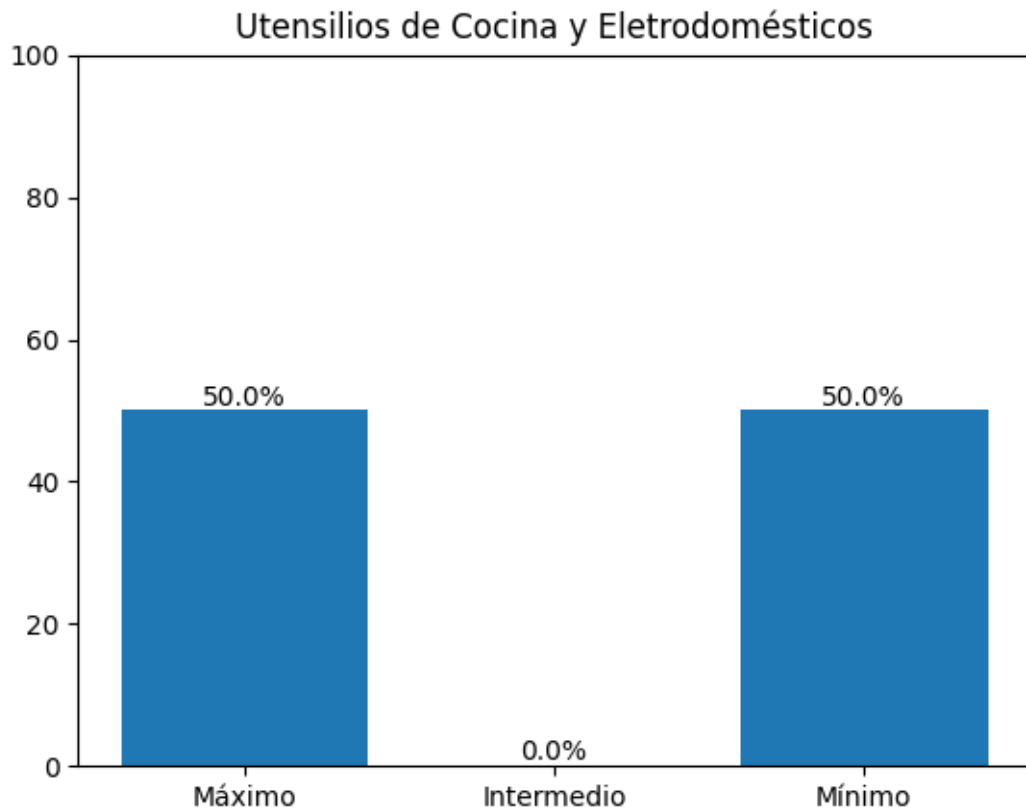
La categoría de viajes comunitarios comprende 26 preguntas que generaron un total de 90 respuestas. Los resultados evidencian que, en esta categoría, el 75 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y solo el 25 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere que, de las cuatro personas evaluadas, únicamente una logra esta habilidad.

Gráfica 6



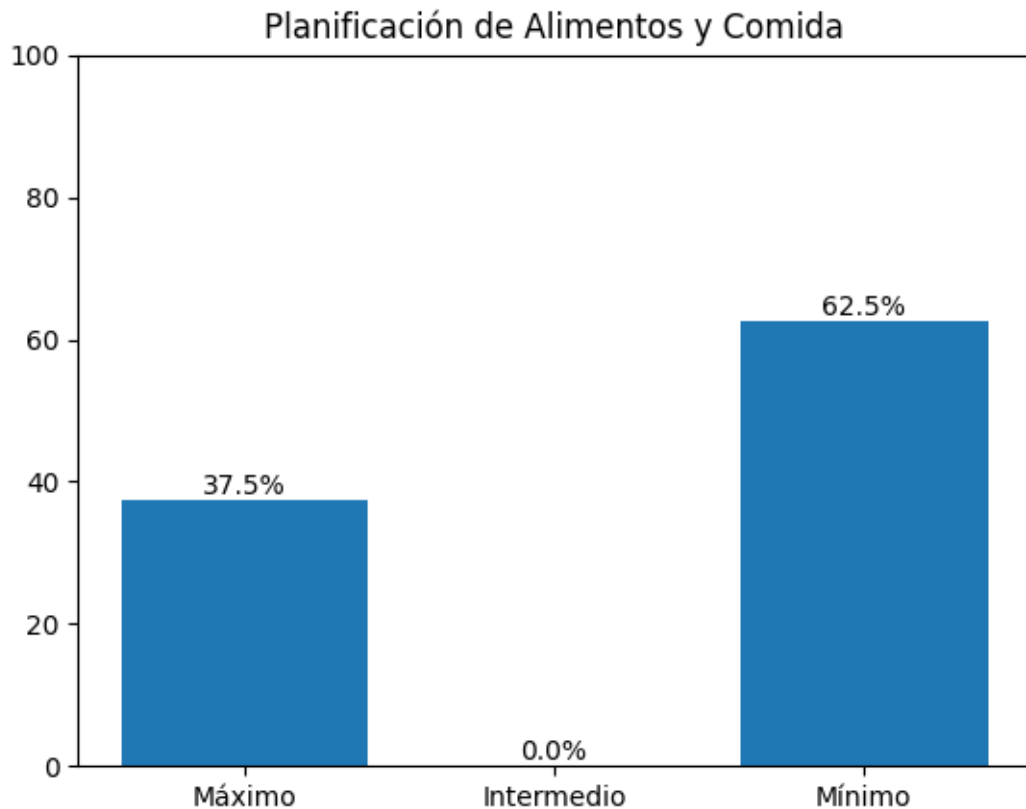
La categoría de transporte comprende 37 preguntas que generaron un total de 78 respuestas. Los resultados evidencian que, en esta categoría, el 100 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo. Esto sugiere que, de las cuatro personas evaluadas, todas presentan aún dificultades en el desarrollo de esta habilidad.

Gráfica 7



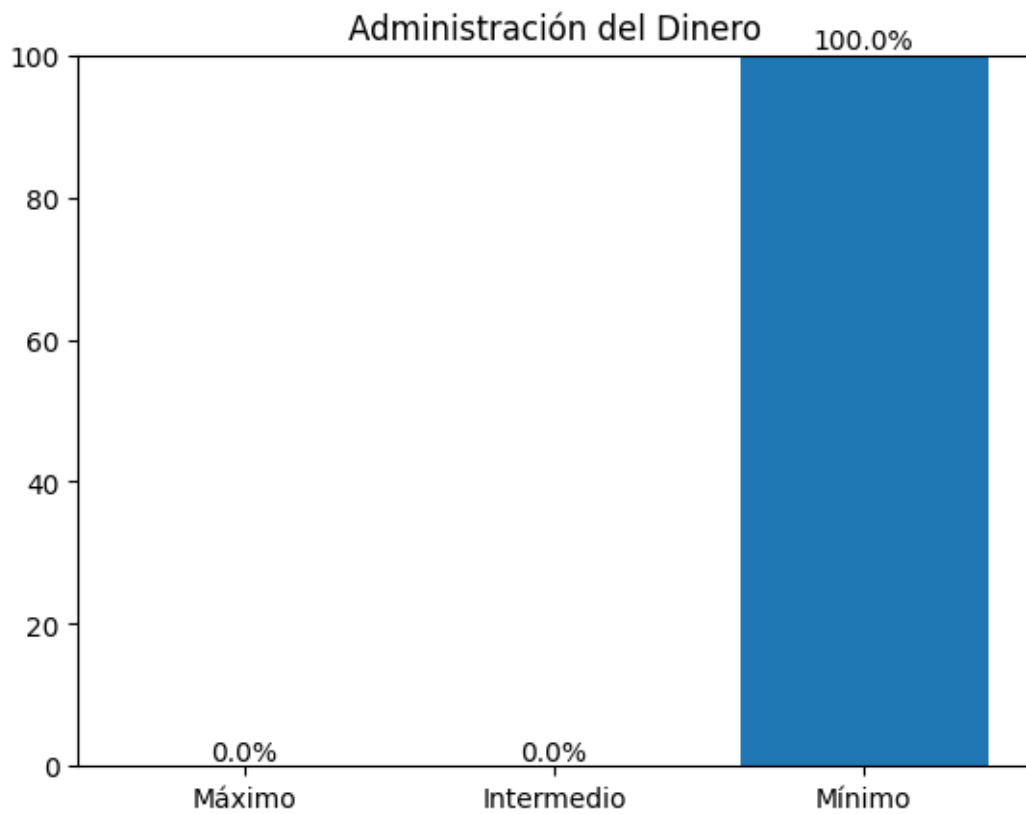
La categoría de utensilios de cocina y electrodomésticos comprende 23 preguntas que generaron un total de 123 respuestas. Los resultados evidencian que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 50 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere que, de las cuatro personas evaluadas, la mitad logra esta habilidad a pesar de que la otra mitad aún presenta dificultades en el desarrollo de esta.

Gráfica 8



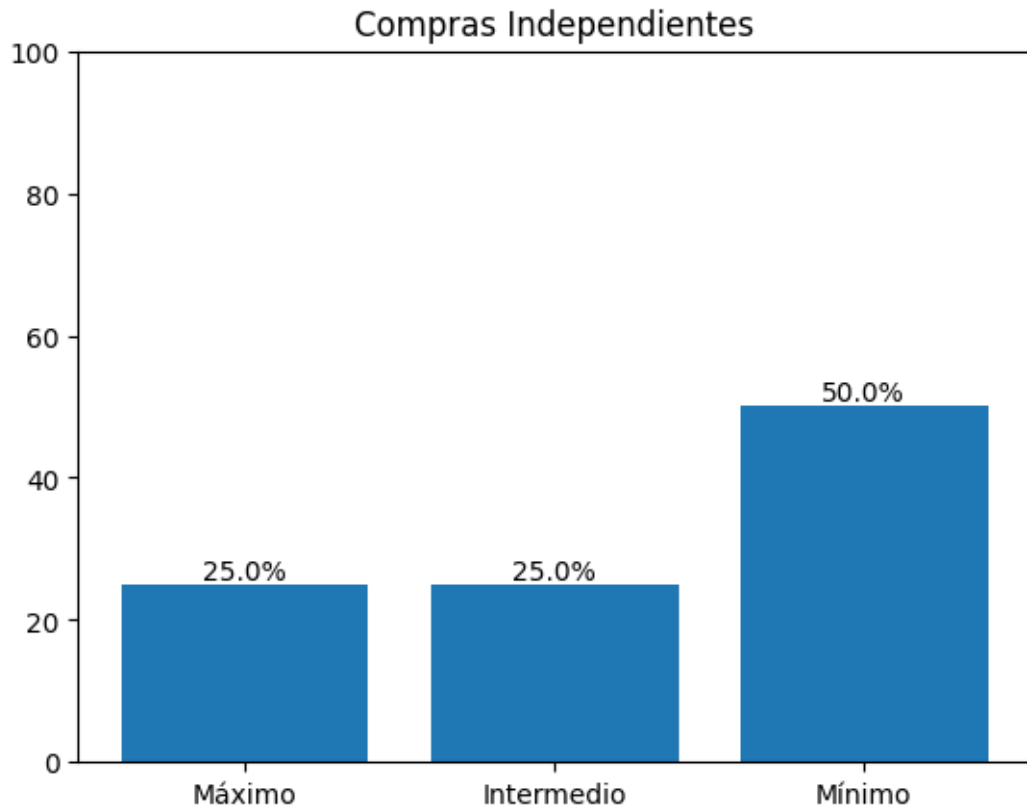
La categoría de planificación de alimentos y comida comprende 19 preguntas que generaron un total de 74 respuestas. Los resultados demuestran que, en esta categoría, el 62.5 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 37.5 % logró el puntaje máximo. Esto confirma que, de las cuatro personas evaluadas, dos demuestran lograr esta habilidad, una presenta dificultades en el desarrollo de ella y otra mostró resultados equilibrados, con puntajes similares entre el nivel máximo y el mínimo.

Gráfica 9



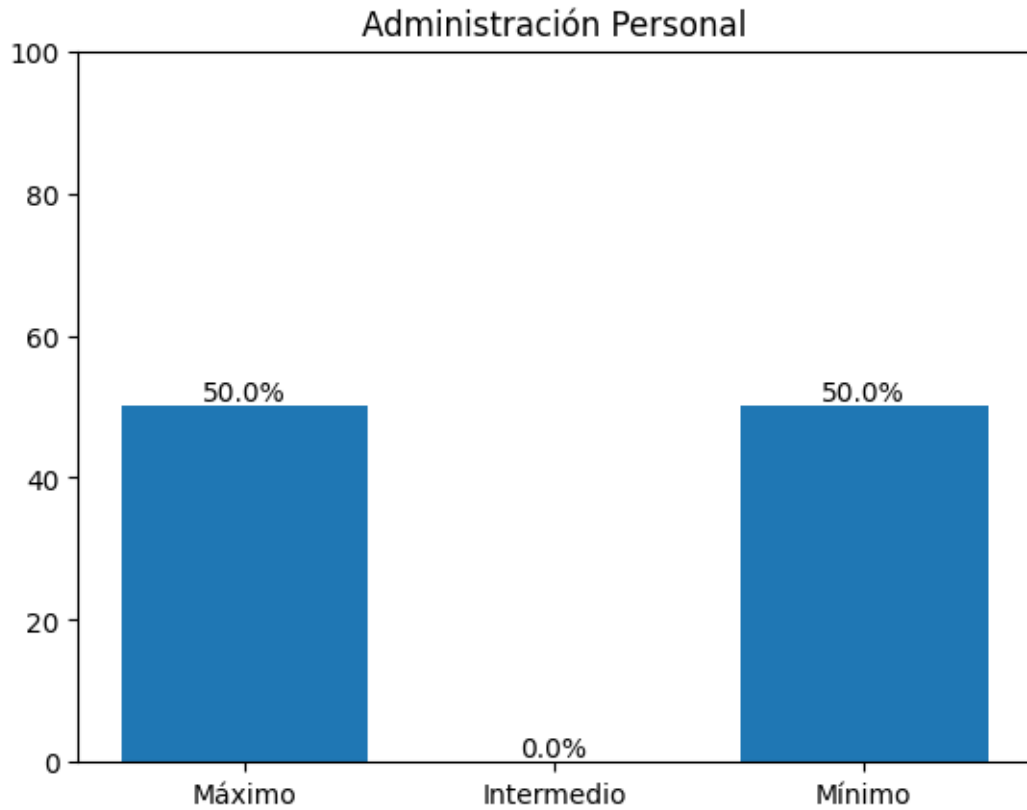
La categoría de administración del dinero comprende 29 preguntas que generaron un total de 34 respuestas. Los resultados resumen que, en esta categoría, el 100 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo. Esto muestra que, de las personas evaluadas, todas presentan dificultades en el desarrollo de esta habilidad.

Gráfica 10



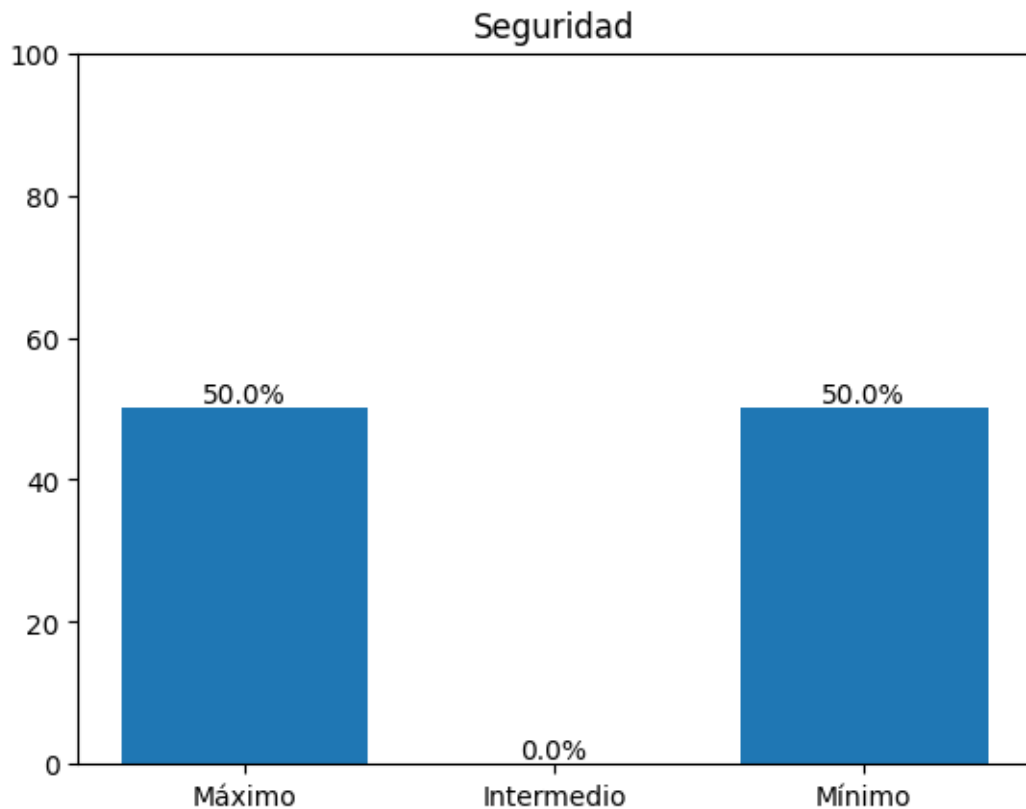
La categoría de compras independientes comprende 20 preguntas que generaron un total de 53 respuestas. Los resultados advierten que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo, el 25 % un puntaje intermedio y el otro 25 % logró el puntaje máximo. Esto indica que, de las personas evaluadas, la mayoría presenta dificultades en el desarrollo de esta habilidad.

Gráfica 11



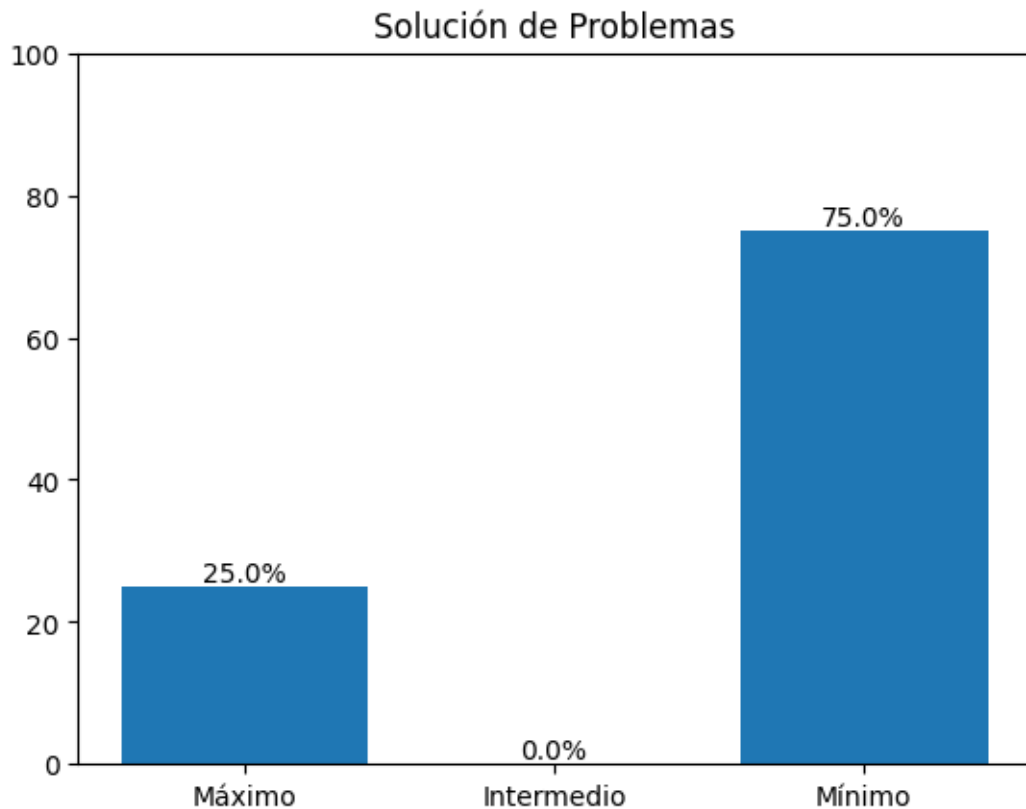
La categoría de administración personal comprende 30 preguntas que generaron un total de 128 respuestas. Los resultados evidencian que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 50 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere una marcada diferencia entre los participantes, puesto que, mientras algunos demuestran un adecuado nivel de habilidad, otros aún presentan dificultades en su desarrollo.

Gráfica 12



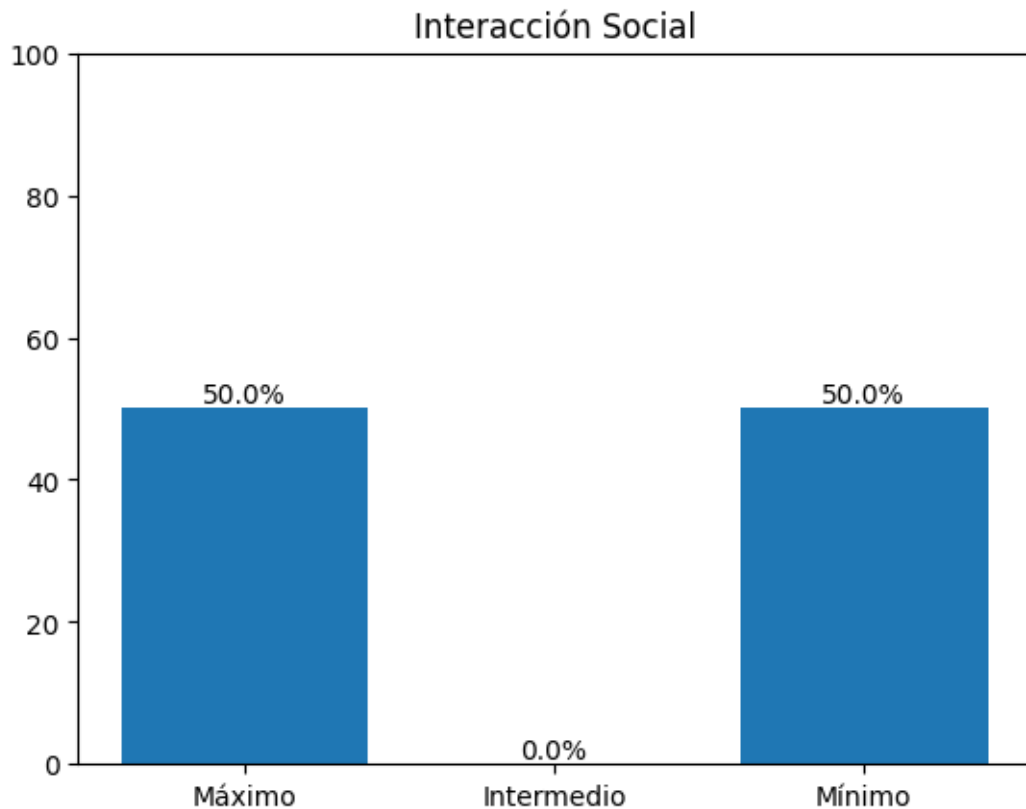
La categoría de seguridad comprende 34 preguntas que generaron un total de 149 respuestas. Los resultados concluyen que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 50 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere una marcada diferencia entre los participantes, debido a que, mientras algunos demuestran un adecuado nivel de habilidad, otros aún presentan dificultades en su desarrollo.

Gráfica 13



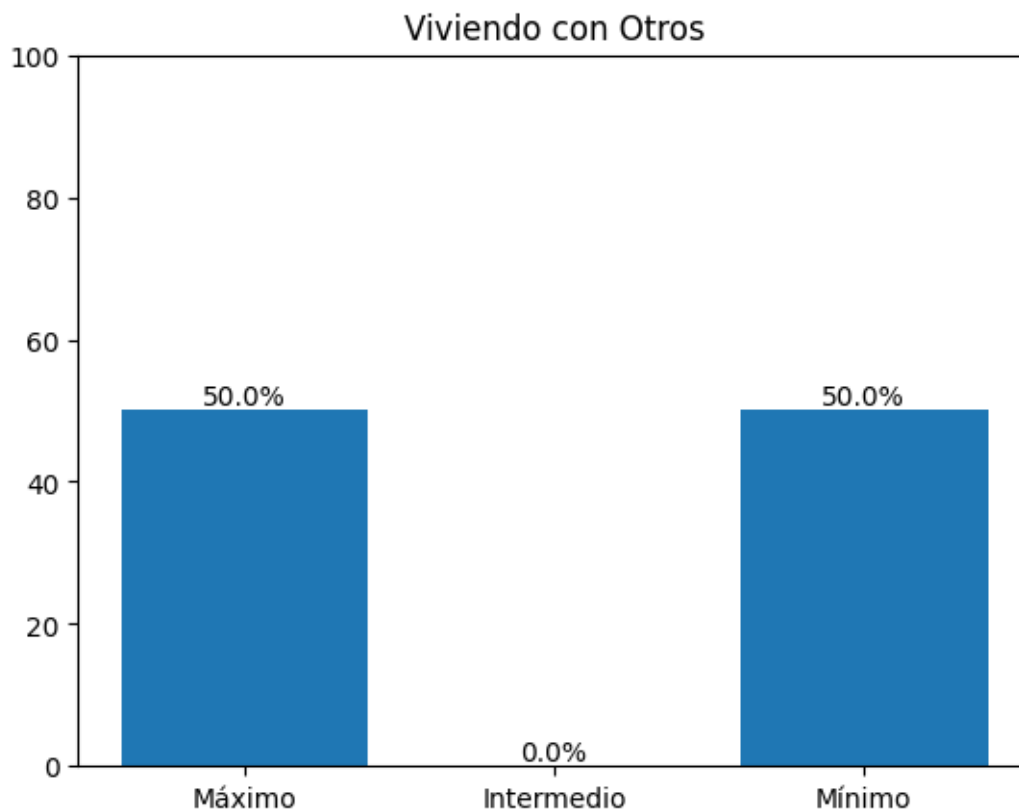
La categoría de solución de problemas comprende 19 preguntas que generaron un total de 65 respuestas. Los resultados plasman que, en esta categoría, el 75 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 25 % logró el puntaje máximo. Esto indica que, de las personas evaluadas, la mayoría presenta dificultades en el desarrollo de esta habilidad.

Gráfica 14



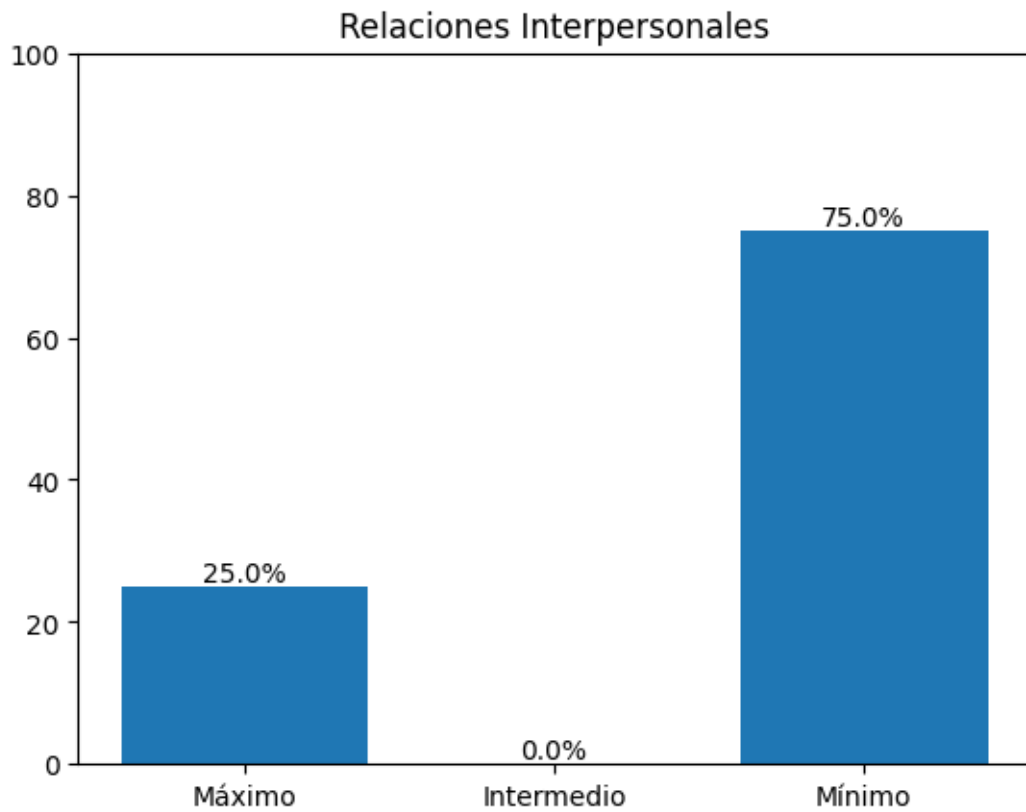
La categoría de interacción social comprende 29 preguntas que generaron un total de 117 respuestas. Los resultados demuestran que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 50 % logró el puntaje máximo. Esto apunta a una marcada diferencia entre los participantes, pues mientras algunos demuestran un adecuado nivel de habilidad, otros aún presentan dificultades en su desarrollo.

Gráfica 15



La categoría de viviendo con otros comprende 18 preguntas que generaron un total de 70 respuestas. Los resultados prueban que, en esta categoría, el 50 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 50 % logró el puntaje máximo. Esto sugiere una marcada diferencia entre los participantes, ya que mientras algunos demuestran un adecuado nivel de habilidad, otros aún presentan dificultades en su desarrollo.

Gráfica 16



La categoría de viviendo con otros comprende 32 preguntas que generaron un total de 79 respuestas. Los resultados resumen que, en esta categoría, el 75 % de las personas obtuvo el puntaje mínimo y el otro 25 % logró el puntaje máximo. Esto demuestra que, de las personas evaluadas, la mayoría presenta dificultades en el desarrollo de esta habilidad.

Anexo 3: Propuesta de investigación

**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

“Adaptación cultural de un instrumento para medir habilidades funcionales de Adultos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista en Panamá”.

Georgette Gallardo
8-940-1908

Asesor:
Mario Pimentel

Presentado como parte de los requisitos del trabajo de grado para optar por el título de Licenciatura en Psicología.

Enero, 2024

Índice

<u>I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	<u>2</u>
<u>II. RESUMEN</u>	<u>2</u>
<u>III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	<u>3</u>
<u>IV. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO</u>	<u>3</u>
<u>V. FUNDAMENTO O MARCO TEÓRICO</u>	<u>4</u>
<u>VI. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN</u>	<u>4</u>
<u>VII. METODOLOGÍA</u>	<u>5</u>
<u>VIII. PLAN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS ESPERADOS</u>	<u>9</u>
<u>IX. REFERENCIAS</u>	<u>9</u>
<u>X. CRONOGRAMA</u>	<u>11</u>
<u>XI. ANEXOS</u>	<u>13</u>

I.TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“Adaptación cultural de un instrumento para medir habilidades funcionales de Adultos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista en Panamá”.

II.RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por una perturbación generalizada del desarrollo neurológico con distintos niveles de gravedad, ocasionando afectación en diversas áreas del desarrollo, como las habilidades sociales, habilidades para la comunicación y/o conductas estereotipadas (APA, 2013; Haweel et al., 2020).

Las habilidades funcionales para la vida hacen referencia a una variedad de habilidades vocacionales, sociales, comportamentales y académicas utilizadas en contextos del hogar, la escuela y del trabajo. Su estudio en población (TEA) adulta resulta valioso, dada la conexión entre habilidades funcionales para la vida y vida independiente (Syriopoulou–Delli, 2021). En caso de que estas habilidades no sean desarrolladas eficientemente pueden reducir oportunidades de independencia en contextos de ocupación relacionados con el empleo, educación postsecundaria y participación en la comunidad (Bal et al., 2015; Duncan et al., 2018).

Por otra parte, la adaptación de pruebas psicométricas es una práctica que se ha vuelto común en las últimas décadas, (Hambleton y Lee, 2013). Por lo que esta propuesta buscaría incorporar la adaptación cultural de un cuestionario que mida los niveles de independencia de la Población con Trastorno del Espectro Autista (TEA) mediante su aplicación y revisión a un grupo de cuidadores de personas con TEA de la fundación Soy Capaz, tanto de la Ciudad de Panamá, como de otras provincias del país, mediante la realización de tres grupos focales, el primero con la muestra de la ciudad de Panamá, el segundo con la muestra de otras provincias y el último con un grupo bilingüe de profesionales en el área, para revisar, analizar y realizar mejoras a la adaptación.

En Panamá esta propuesta de investigación corresponde a la continuación de un proyecto de investigación realizado entre agosto 2020 y agosto 2022 titulado Descripción de una Muestra de Población Adulta con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Panamá. Una vez realizada la descripción de las características de este grupo poblacional, se busca realizar una adaptación de un instrumento de habilidades funcionales para cuidadores de adultos con diagnóstico de autismo, proyecto que ayudaría a fortalecer el trabajo ya iniciado por la Fundación Soy Capaz de poder evaluar la detección y posterior reforzamiento de habilidades de independencia en esta población adulta dentro del contexto panameño

III.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según un estudio realizado en Panamá a pacientes con trastorno espectro autista, estos presentaron un desarrollo heterogéneo en cuanto al grado de presentación de los síntomas y nivel de funcionalidad, sobre todo, desarrollo social. Todos persisten

dependientes. Existe la necesidad de mayores centros de atención y orientación para los pacientes luego de terminar la educación secundaria (Moreno, 2017).

Al mismo tiempo, en una investigación realizada en Uruguay, se identificó que a través de diversos métodos para la enseñanza de niños con autismo se pueden desarrollar habilidades de autocuidado, las cuales les permiten el desarrollo de la autonomía y que a su vez, esta le permite aumentar la seguridad y confianza de sí mismo, lo que se pretende es que puedan ser capaces de aprender y se vuelvan personas más independientes, sin ningún tipo de dependencia. (Russo, 2019).

Por último, un estudio realizado en docentes que realizan intervención a niños con el trastorno del espectro autistas, confirma que entre mayor grado de apoyo se le brinde conjuntamente con estrategias de enseñanzas que potencien sus habilidades, este obtendrá mayor oportunidades de desarrollar y adquirir diversas habilidades, sobre todo de llegar a ser una persona con una suficiente autonomía, es importante mencionar que las estrategias no funcionan si los docentes no dan el apoyo suficiente a los estudiantes (Bush, 2016).

Según la primera encuesta nacional sobre el autismo realizada por el Centro Ann Sullivan de Panamá (2013.) solamente un 14% de la muestra tiene el nivel de independencia más alto señalado en el cuestionario, siendo mayor en el grupo de hombres (12.3%) que en el de mujeres (1.8%). En los niveles intermedios se sitúa el 57.3% (47.7% en hombres y 9.6% en las mujeres). En los niveles más bajos está el 22% de la muestra encuestada (18.2% hombres y 3.8% mujeres) (Cardoze, 2013).

IV.JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El instrumento psicométrico de Evaluación de Habilidades Funcionales para la Vida Independiente (Partington y Mueller 2013) requiere ser adaptado a Panamá junto con cuidadores de adultos con diagnóstico de Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) y expertos en el constructo evaluado, ya que la adaptación de instrumentos psicométricos permite utilizar adecuadamente el instrumento a culturas diferentes a la de su origen (Yasir, 2016). La adaptación del instrumento tendrá un enfoque transcultural, contemplando todos los procesos relacionados con los aspectos culturales, idiomáticos, lingüísticos y contextuales relacionados con su traducción (Borsa et al., 2012). La finalidad de este proceso de adaptación es que el nuevo instrumento de evaluación de habilidades funcionales para la vida independiente sea adecuado para cuidadores de adultos con diagnóstico de autismo en contexto panameño, pero que a su vez pueda ser consistente con su versión original (Borsa et al., 2012).

En el contexto panameño está la necesidad de adaptar instrumentos de habilidades funcionales para la vida independiente en población adulta con diagnóstico de Trastorno del Espectro del Autismo (TEA), dado la necesidad de cuidadores, fundaciones y comunidad en general de comprender los tipos de apoyos sociales, asistenciales y terapéuticos que requieren los individuos según sus necesidades y contexto social en el que se desenvuelven, centrándose en potenciar dominios de tipo conceptual, social y práctico, así como el desempeño de la persona en escenarios familiares, escolares y laborales (Oakland y Harrison, 2013). La presente propuesta de investigación nace de la solicitud de la Fundación Soy Capaz al Centro de Investigación Educativa AIP (CIEDU AIP) de adaptar un instrumento que permita la medición de habilidades funcionales de vida independiente que permita potenciar los tipos de apoyos destinados a las familias y adultos con diagnóstico TEA que asistan a la fundación.

Esta investigación ayudará a que las fundaciones y los profesionales que trabajan con adultos con TEA en Panamá cuenten con una herramienta adaptada a nuestra cultura para poder conocer el nivel de independencia de cada persona con TEA y conocer tanto sus fortalezas como sus debilidades, conocer en qué área se debe intervenir y trabajar más para lograr obtener un mayor nivel de independencia.

Los resultados se divulgarán a través de las redes sociales del Centro de Investigación Educativa, CIEDU AIP, con imágenes y videos de carácter pedagógico.

V.FUNDAMENTO O MARCO TEÓRICO

Según la Teoría de la Alteración de la Función Ejecutiva Fisher y Happé (2005) plantean que los fallos que presentan quienes lo padecen, se deben principalmente a alteraciones del lóbulo frontal. Estas anomalías están relacionadas específicamente con las funciones ejecutivas, entendidas como el conjunto de procesos encargados de la generación, monitorización y control de la acción y el pensamiento. Asimismo, incluyen aspectos asociados a la planificación y ejecución de comportamientos complejos, procesos de memoria de trabajo, y control inhibitorio (García & Muñoz, 2000; Ibañez, 2005).

Otra teoría es la del Debilitamiento de la Coherencia Central de Frith (2003), quien propone que el autismo está caracterizado por un déficit específico en la integración de la información a diferentes niveles, presentando dificultad para realizar eficientemente comparaciones, juicios e inferencias conceptuales.

VI.OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1. Generales

Desarrollar un instrumento psicométrico de habilidades funcionales para la vida independiente de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), aplicando estrategias de adaptación cultural en el contexto panameño.

2. Específicos

- Mostrar el instrumento de habilidades funcionales para la vida independiente de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a algunos de los cuidadores, con el propósito de evaluar y verificar la comprensión de los ítems del instrumento según el contexto local.
- Sintetizar, junto a un panel de expertos, las mejoras y adaptaciones propuestas para el instrumento de habilidades funcionales para la vida independiente de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

VII.METODOLOGÍA

Tipo y diseño general del estudio

El presente estudio será un estudio mixto, ya que se recopilará información basada en la recolección de datos obtenidos de la aplicación del cuestionario a 4 sujetos de la muestra individualmente y la interpretación de los grupos focales con el fin de lograr la adaptación transcultural de un Instrumento que sea capaz de medir las habilidades funcionales de vida independiente de una persona adulta diagnosticada con TEA. Según los autores Fernández, Hernández y Baptista (2014), el estudio es no experimental ya que previo y durante el proceso de adaptación del instrumento de habilidades funcionales de

vida independiente no se realizará ningún tipo de manipulación deliberada de las variables.

A su vez es un estudio descriptivo transversal, ya que se basa en una muestra pequeña buscando especificar las habilidades funcionales que según los cuidadores poseen adultos con diagnóstico TEA, permitiendo obtener una descripción sobre las fortalezas y debilidades mostradas por una muestra de adultos con diagnóstico TEA con respecto a su nivel de habilidades funcionales de vida independiente.

Para el presente estudio de adaptación de un instrumento de habilidades funcionales de vida independiente en una Muestra de Cuidadores de Adultos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Panamá se utilizará los principios de la adaptación transcultural, adaptación que incluye una adaptación de tipo cultural, idiomática, lingüística y contextual relacionados con su traducción (Borsa et al., 2012). Para lograr el anterior propósito, se utilizarán algunos lineamientos y pautas establecidas por la Comisión Internacional de Test (2017), tales como directrices de condiciones previas, pautas de confirmación, pautas de administración y documentación de resultados finales.

El instrumento de habilidades funcionales de vida independiente mide 16 habilidades que son mencionadas en el siguiente cuadro de operaciones de variables:

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	ITEM
Habilidades funcionales	Variedad de habilidades vocacionales, sociales, comportamentales y académicas utilizadas en contextos del hogar, la escuela y del trabajo. (Syriopoulou–Delli, 2021).	Habilidades de Organización	Desde OS 1 hasta OS 23.
		Autocuidado	Desde SC 1 hasta SC 37.
		Mantenimiento y Limpieza	Desde MC 1 hasta MC 36.
		Mecánica y reparaciones	Desde MR 1 hasta MR 21.
		Viajes Comunitarios	Desde CT 1 hasta CT 26.
		Transporte	Desde TR 1 hasta TR 37.
		Utensilios de Cocina y Electrodomésticos	Desde KA 1 hasta KA 23.
		Planificación de Alimentos y Comidas	Desde FM 1 hasta FM 19.
		Administración del Dinero	Desde MM 1 hasta MM 29.

		Compras Independientes	Desde IS 1, hasta IS 20.
		Administración Personal	Desde PM 1, hasta PM 30.
		Seguridad	Desde ST 1, hasta ST 34.
		Solución de Problemas	Desde PS 1, hasta PS 19.
		Interacción Social	Desde SI1, hasta SI 29.
		Viviendo con Otros	Desde LO 1, hasta LO 18.
		Relaciones Interpersonales	Desde IR 1, hasta IR 32.

Universo y Muestra

El muestreo será por conveniencia, es decir, seleccionando aquellos casos accesibles para los investigadores (Otzen y Manterola, 2017), cuidando de propiciar la participación de cuidadores en dos provincias del país, con tal de mejorar la representatividad de cuidadores seleccionados a 20 cuidadores de jóvenes entre 18 a 40 años con TEA de la Fundación Soy Capaz, divididos idealmente en 10 de la ciudad de Panamá y 10 de otras provincias del país. No aplica criterios de exclusión.

El universo de este estudio incluye 32 adultos diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA), 6 mujeres y 26 hombres, con los que ha trabajado la fundación Soy Capaz.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Ser mayor de 18 años.
- Residir en Panamá.
- Ser cuidador de jóvenes con TEA entre 18 a 40 años.
- Que los jóvenes a los que cuidan sean o hayan sido parte de la Fundación Soy Capaz.
- Consentir en participar, revisar y firmar el formulario de consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Manifestar conductas perturbadoras (por ejemplo: agresión, negativismo desafiante, tanto en las sesiones individuales y grupales de la terapia) con la investigadora.

Procedimientos metodológicos

Una vez seleccionada la muestra de cuidadores y el grupo de profesionales en el área de TEA, procederemos a invitar a los cuidadores a través de la Fundación Soy Capaz, quienes llevarán a cabo el primer contacto con ellos para informarles sobre la investigación y extenderles la invitación para participar en ella. Luego de que confirmen su interés en participar, nosotros nos pondremos en contacto con ellos para brindarles más detalles sobre la investigación, su rol, la fecha, el lugar, entre otros aspectos. Al mismo tiempo, también estaremos extendiendo la invitación a los profesionales que participarán en el grupo focal. En este caso, nosotros seremos responsables del contacto inicial en lugar de la fundación.

Este estudio es de naturaleza descriptiva y no experimental, lo que implica que no se utilizará un grupo control. El mismo es por conveniencia ya que es la muestra disponible que la Fundación Soy Capaz puede ofrecernos.

Luego de esto pasaremos a recolectar los datos en las siguientes fases:

Fase 1: Aplicación individual del instrumento sin adaptar a algunos la muestra de cuidadores de adolescentes con Trastorno de Espectro Autista de la ciudad de Panamá.

Fase 2: Análisis y registro de resultados. (La idea de la aplicación es analizar la comprensión del cuestionario previo a la adaptación para saber qué áreas necesitan más enfoque).

Fase 3: Realización de un grupo focal con la muestra de cuidadores de adolescentes con Trastorno de Espectro Autista de la ciudad de Panamá para revisar y analizar la adaptación.

Fase 4: Realizar modificaciones basadas en las retroalimentaciones del grupo focal previo.

Fase 5: Aplicación individual del instrumento sin adaptar a algunos sujetos de la muestra de cuidadores de adolescentes con Trastorno de Espectro Autista de otra provincia del país.

Fase 6: Análisis y registro de resultados.

Fase 7: Realización de un grupo focal con la muestra de cuidadores de adolescentes con Trastorno de Espectro Autista de otra provincia para revisar y analizar la adaptación.

Fase 8: Realizar modificaciones basadas en las retroalimentaciones del grupo focal previo.

Fase 9: Realización de un grupo focal con expertos bilingües en el área del Trastorno Espectro Autista como la directora de la fundación, psicólogos, psiquiatras, investigadores, entre otros.

Fase 10: Realizar modificaciones finales basadas en las retroalimentaciones del grupo focal con expertos.

Diseño de instrumento

Para esta investigación utilizaremos el instrumento “**Evaluación de Habilidades Funcionales para la Vida Diaria - AFLS**” La evaluación de funcionalidad brinda importantes beneficios, tales como la identificación de puntos fuertes y débiles, identificación de necesidades de intervención, planificación de intervención y seguimiento y con fines de investigación (Oakland y Harrison, 2013). La Evaluación de Habilidades Funcionales para la Vida Independiente (Partington y Mueller, 2013), es un instrumento que permite la evaluación, brinda un sistema de seguimiento de habilidades y guía curricular diseñada para el desarrollo de habilidades para el logro de independencia en las personas.

Por lo tanto, el AFLS contiene análisis de tareas de muchas de las habilidades esenciales para la participación en una amplia gama de entornos familiares, escolares,

comunitarios y laborales. El AFLS se compone de varios documentos, incluida la Guía AFLS y seis protocolos de evaluación únicos: habilidades básicas para la vida, habilidades para el hogar, habilidades para la participación comunitaria, habilidades para la escuela, habilidades vocacionales y habilidades para la vida independiente. Cada protocolo de evaluación contiene ocho o más áreas de habilidades para evaluar a fondo las habilidades funcionales en una amplia gama de entornos y durante la vida útil del alumno. Finalmente, un próximo conjunto de manuales de enseñanza complementarios contendrá análisis de tareas, estrategias de enseñanza y técnicas de apoyo para cada protocolo de evaluación beneficioso para optimizar la instrucción de las habilidades en cada área. (Partington y Mueller, 2015).

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

La investigación cumplirá con los principios éticos de acuerdo con los reglamentos internacionales requeridos de toda investigación que involucra sujetos humanos: Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (1964, 2013), Belmont Report (1979), Pautas éticas CIOMS (2016) y, la Guía Tripartita para las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) de la ICH (1996), la Ley 81 del 2019 de protección de datos personales., la Ley 84 del 2019, de investigación en salud, Ley 68/2003 de deberes y derechos de los pacientes y su Reglamentación, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005)].

En este estudio se priorizará el respeto y la salvaguarda de los participantes, preservando tanto su bienestar social como personal. Toda actividad realizada durante esta investigación se enfocará en garantizar el cuidado de los individuos, evitando cualquier acción que pueda ocasionar perjuicio o daño. Los principios éticos en los que se basa este enfoque aseguran que los investigadores actúen con imparcialidad y honestidad, evitando prácticas como el plagio y la manipulación de datos.

Se garantizará el derecho de los participantes a retirarse del proyecto en cualquier momento que lo consideren oportuno, respetando plenamente su autonomía. Se mantendrá la confidencialidad de los participantes.

Antes de su participación, se llevará a cabo un proceso de consentimiento informado para explicar detalladamente los objetivos y procedimientos del proyecto, permitiendo así que el participante comprenda completamente su rol en la investigación y otorgue su autorización de manera consciente, con la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

En caso de que surja alguna necesidad o se identifique algún riesgo durante la evaluación, la misma se suspenderá y se hará referencia al participante a un profesional cualificado en salud mental si así lo solicita o si se considera necesario.

Asimismo, conforme a las normativas vigentes, se asegurará que la investigación con seres humanos sea aprobada por un Comité de Bioética antes de su ejecución. Por consiguiente, el Protocolo de Investigación será sometido a la consideración del Comité de Bioética en la Investigación de la Universidad Santander.

Los datos recogidos con las encuestas serán guardados bajo llave en el departamento de investigación del Centro de Investigación AIP por un periodo de 5 años para luego ser destruidos.

VIII.PLAN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS ESPERADOS

En el presente estudio, la muestra de interés son los cuidadores de adultos con diagnóstico de TEA y se tiene proyectado realizar grupos focales con la finalidad de indagar sobre los constructos y adaptaciones culturales a realizar en el instrumento de habilidades funcionales para la vida independiente. En estos grupos analizaremos el cuestionario previamente aplicado y realizaremos las respectivas adaptaciones basadas en sus recomendaciones así como en las evidencias cuantitativas y cualitativas obtenidas de la aplicación del instrumento. Se especificará la razón de la modificación de cada dato adaptado.

Dado que se trata de un estudio descriptivo transversal, al analizar y presentar los resultados, se incluirán tanto frecuencias absolutas como relativas, expresadas en forma decimal y en porcentajes.

Este estudio se centra en el pilotaje y la adaptación del instrumento, no en su validación. Por lo tanto, no se llevarán a cabo pruebas de validación ni de confiabilidad del instrumento, ni se realizarán análisis estadísticos. Aunque no se empleó software de análisis estadístico, esperamos fomentar entre los lectores la realización de una siguiente fase del estudio una vez que el instrumento haya sido adaptado.

Como resultado esperamos realizar una adaptación satisfactoria del instrumento que pueda quedar para el posterior uso de cualquier entidad que desee realizar este tipo de análisis de medición de niveles de habilidades de adultos con Trastorno de Espectro Autista.

IX.REFERENCIAS

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Washington, DC (2013). doi: 10.1176/appi.books.9780890425596

Syriopoulou–Delli, C. K., & Sarri, K. (2021). Video-based instruction in enhancing functional living skills of adolescents and young adults with autism spectrum disorder and their transition to independent living: a review. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/20473869.2021.1900504>

Duncan, A., Ruble, L. A., Meinen-Derr, J., Thomas, C., & Stark, L. J. (2018). Preliminary efficacy of a daily living skills intervention for adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. *Autism*, 22(8), 983-994. <https://doi.org/10.1177/1362361317716606>

Bal, V. H., Kim, S.-H., Cheong, D., & Lord, C. (2015). Daily living skills in individuals with autism spectrum disorder from 2 to 21 years of age. *Autism*, 19(7), 774-784. <https://doi.org/10.1177/1362361315575840>

Hambleton, R. K., & Lee, M. K. (2013). Methods for translating and adapting tests to increase cross-language validity. In D.H. Saklofske, C.R. Reynolds, V.L. Schwann (Eds.), *The Oxford handbook of child psychological assessment* (pp. 172-181). New York, NY: Oxford University Press. doi:10.1093/oxfordhb/9780199796304.013.0008

International Test Commission. (2017). *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests* (Second edition). [www.InTestCom.org]

Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Cross-cultural adaptation and validation of psychological instruments: Some considerations. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 22, 423-432.

Partington, J. (2013). *The Assessment of Functional Living Skills-The AFLSTM*.

Yasir, A. S. (2016). Cross cultural adaptation & psychometric validation of instruments: Stepwise. *International journal of psychiatry*, 1(1), 1-4.

Oakland, T., & Harrison, P. (Eds.). (2013). *ABAS-II uso clínico e interpretación*. Madrid España: TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/ABAS-II-Uso-clinico-e-interpretacion.aspx>

Otzen, T., & Materola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.

Haweel, R., Dekhil, O., Shalaby, A., Mahmoud, A., Ghazal, M., Khalil, A., ... & El-Baz, A. (2020, April). A novel framework for grading autism severity using task-based fmri. In *2020 IEEE 17th International Symposium on Biomedical Imaging (ISBI)* (pp. 1404-1407). IEEE.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta edición ed.). México: McGraw Hill.

Moreno, N. (2017). Evolución y seguimiento de adolescentes y adultos jóvenes con autismo, 46 (2), 13-18. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848211/evolucion-y-seguimiento-de-adolescentes-y-adultos-jovenes-con-autismo.pdf>

Russo García, M. J. (2019). Habilidades de autocuidado para el desarrollo de autonomía en el trastorno del espectro autista. Uruguay: Universidad de la República de Uruguay. Extraído de: Martínez, V. M. (2021). *Agenda visual como estrategia de enseñanza efectiva para mejorar actividades diarias. Estudiantes autistas. Escuela Santa Cruz*. http://168.77.210.164/bitstream/handle/123456789/1088/Mart%c3%adnez_R%c3%ados_Viviana_Mayden_36.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bush, R. (2016). Educación de niños con Trastorno del Espectro Autista en el marco del Programa de la Escuela Primaria: Perspectiva Latinoamericana. Países latinoamericanos. Extraído de: Martínez, V. M. (2021). *Agenda visual como estrategia de enseñanza efectiva para mejorar actividades diarias. Estudiantes autistas. Escuela Santa Cruz*. http://168.77.210.164/bitstream/handle/123456789/1088/Mart%c3%adnez_R%c3%ados_Viviana_Mayden_36.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cardoze, D. (2013). *Primera Encuesta Nacional sobre el Autismo*. <https://docplayer.es/7355281-Primera-encuesta-nacional-sobre-el-autismo.html>

Partington, James W., and Mueller, Michael M. (2015). *The Assessment of Functional Living Skills-The AFLSTM*, 106 (1).

Ibáñez, A. (2005). TEA, funciones ejecutivas y mentalismo: Reconsiderando la heurística de descomposición modular. *Revista Argentina de Neuropsicología*. 6, 25-49.

X. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA												
	2023		2024					2025					
	Septiembre	Octubre	Ago sto	Septie mbre	Octu bre	Novie mbre	Dicie mbre	En ero	Febr ero	Mar zo	Ab ril	Ma yo	Ju nio
Realizar propuesta													
Someter a RESEGIS													
Someter a comité de Bioética													
Selección de participantes en focus group de revisión para traducción ideomática-cultural.													
Selección de la muestra.													
Corrección de traducción de instrumento													
Segunda revisión por comité de Bioética													
Aplicación de instrumento a muestra de la ciudad de													

Realizar trabajo final de tesis.													
Trámites administrativos													
Presentar tesis													

ANEXOS

PRESUPUESTO PARA EL ESTUDIO		
Rubro	Monto	Total
Equipos, materiales, insumos, recursos bibliográficos	B/.125,00	B/.125,00
Transporte, alojamiento y viáticos	B/.300,00	B/.300,00
Imprevistos	B/.100,00	B/.100,00
Comité de bioética	B/.75,00	B/.75,00
Total	B/.600,00	B/.600,00
Describir los aportes adicionales si aplica:		
Sustentación		
Equipos, materiales, insumos, recursos bibliográficos		
Alquiler de espacios para realización de grupos focales en caso de ser presenciales.		
Transporte, alojamiento y viáticos		
Basándonos en transporte a otra provincia de ser necesario.		
Imprevistos		
Cualquier imprevisto que pueda aparecer durante la realización del estudio.		
Comité de bioética		
Aplicación al comité de bioética.		

Anexo 4: Aprobación de comité de bioética



CBI-USantander-M- 050- 2024

Panamá, 28 de mayo de 2024.

MEMORANDO

Para: Georgette Gallardo.
Mario Pimentel.
Nadia De León.
 Investigadores Principales.

De:  
Dra. Nydia Flores Chiari
 Presidenta del Comité de Bioética de la Investigación

Asunto: Consideraciones sobre protocolo revisado

En reunión ordinaria del 08 de abril 2024 del Comité de Bioética de la Investigación de la Universidad Santander Panamá se discutieron los documentos, en segunda revisión, del protocolo: “**Adaptación cultural de un instrumento para medir habilidades funcionales de Adultos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista en Panamá**”. Y se decide aprobar con correcciones menores, mismas que se completaron el 27 de mayo de 2024.

Los Miembros del Comité de Bioética de la Investigación deciden entonces:

<input checked="" type="checkbox"/> Aprobar	<input type="checkbox"/> Solicitud de Modificaciones
<input type="checkbox"/> Suspender para correcciones	<input type="checkbox"/> Denegar

-2-

CBI-USantander-M- 050-2024

Se revisaron los siguientes documentos:

Documentos	Versión
Protocolo de investigación	3
Instrumento de recolección de datos	3
Consentimiento informado	3

Los miembros del Comité que participaron en la revisión de los documentos mencionados fueron:

Nombre	Profesión	Cargo
Nydia Flores Chiari	Médica	Presidenta
Priscilla Jiménez	Tecnóloga Medica	Miembro
Nilza Caballero	Odontóloga	Miembro
Iliana Ceballos	Pediatra	Miembro
Dora Sánchez Potha	Abogada	Miembro
Santiago Rodríguez	Abogado/enfermero	Miembro
Derek Liao	Medico	Miembro

Como parte del seguimiento que este Comité dará a su investigación, deberá presentar lo siguiente:

- Fecha de inicio y culminación del estudio
- Reportar el status de su investigación cada dos meses.
- Reportar de inmediato cualquier adenda/enmienda a la investigación y solicitar aprobación en caso de ser necesario
- Reportar en un plazo menor de 24 horas cualquier efecto adverso serio, cuando aplique
- Describir los riesgos potenciales de las terapias experimentales de la medicación a utilizar en su investigación e informar aquellos que se presentan a lo largo de su investigación, cuando aplique
- La aprobación ética tiene duración de un (01) año calendario, si supera ese plazo, se debe solicitar renovación de la aprobación ética por lo menos 1 mes previo a cumplido dicho periodo.
- Presentar copia digitalizada de su informe final y/o publicación, tan pronto finalice la investigación.

Saludos y éxitos,

c. archivos del Comité



Anexo 5: Enmienda de protocolo



CBI-USantander-M- 001- 2025

Panamá, 20 de Enero de 2025.

MEMORANDO

Para: Georgette Gallardo.
Investigadora Principal.



De: Dra. Nydia Flore Chiari.
Presidenta del Comité de Bioética de la Investigación

Asunto: Consideraciones sobre enmienda de protocolo.

En revisión expedita en enero 2025 se evaluaron los documentos de enmienda al Protocolo de Investigación: **“Adaptación cultural de un instrumento para medir habilidades funcionales de Adultos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista en Panamá”**.

Los Miembros del Comité de Bioética de la Investigación deciden:

Aprobar

Solicitud de Modificaciones

Suspender para correcciones

Denegar

-2-

CBI-USantander-M- 001- 2025

Se revisaron los siguientes documentos:

Documentos	Versión
Protocolo de investigación	4
Instrumento de recolección	4

Los miembros del Comité que participaron en la revisión de los documentos mencionados fueron:

Nombre	Profesión	Cargo
Iliana Ceballos	Pediatra	Miembro

Como parte del seguimiento que este Comité dará a su investigación, deberá presentar lo siguiente:

- ▲ Fecha de inicio y culminación del estudio
- ▲ Reportar el status de su investigación cada dos meses.
- ▲ Reportar de inmediato cualquier adenda a la investigación y solicitar aprobación en caso de ser necesario
- ▲ Reportar en un plazo menor de 24horas cualquier efecto adverso serio, cuando aplique
- ▲ Describir los riesgos potenciales de las terapias experimentales de la medicación a utilizar en su investigación e informar aquellos que se presentan a lo largo de su investigación, cuando aplique
- ▲ La aprobación ética tiene duración de un (01) año calendario, si supera ese plazo, se debe solicitar renovación de la aprobación ética por lo menos 1 mes previo a cumplido dicho periodo.
- ▲ Presentar copia digitalizada de su informe final y/o publicación, tan pronto finalice la investigación

Saludos y éxitos,
c. archivos del Comité



Anexo 6: Aprobación a modificación de objetivo general

13/1/26, 20:15

Gmail - Solicitud de orientación – Corrección por omisión en objetivo general (Protocolo P381)



Georgette Gallardo <georgettegallardo@gmail.com>

Solicitud de orientación – Corrección por omisión en objetivo general (Protocolo P381)

2 mensajes

Georgette Gallardo <georgettegallardo@gmail.com>
 Para: Comité Ética <comite.etica@usantander.edu.pa>

12 de enero de 2026 a las 16:38

Estimados miembros del Comité de Bioética:

Reciban un cordial saludo. Por medio del presente, me permito remitirles una carta formal en la que expongo una situación identificada durante la revisión final de la tesis asociada al protocolo P381.

Se trata de una omisión accidental en la redacción del objetivo general, que no implica modificación alguna del estudio aprobado, sino una precisión conceptual necesaria para mantener coherencia con el título, el diseño metodológico y el contenido integral de la investigación, los cuales corresponden a un proceso de adaptación cultural de un instrumento.

Agradezco de antemano sus orientaciones para proceder adecuadamente, considerando que la investigación se encuentra finalizada y a la espera de su sustentación.

Adjunto:

- 1- Nota aclaratoria sobre motivo de modificación
- 2- Evidencia de recomendación de cambio realizada por Comité de Bioética.
- 3- Protocolo P381 como quedaría con la modificación.

--
 Saludos,
 Georgette Gallardo

3 adjuntos



2- Evidencia de recomendación de cambio por comité.jpeg
132K

1- Nota aclaratoria de modificación a protocolo P381.pdf
194K

3- Versión 5. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN P381 Georgette Gallardo v1091023.docx
1068K

Comité Ética <comite.etica@usantander.edu.pa>
 Para: Georgette Gallardo <georgettegallardo@gmail.com>

13 de enero de 2026 a las 13:01

Buenos días respetada investigadora.

Luego de evaluada su solicitud, consideramos que puede realizar el cambio en el objetivo general para el trabajo final y la sustentación, igualmente se incluire la nota enviada en su expediente.

Porfavor recuerde enviarnos la tesis final para culminar el proceso y cerrar su expediente, igualmente enviarla a RESEGIS para terminar el proceso con ellos.

Anexo 7: Autorización de uso de instrumento

mmueller southernbehavior.com <mmueller@southernbehavior.com>

Thu, Jan 25, 2024 at 2:07 PM

To: info Ciedu <info@ciedupanama.org>

Cc: Nadia De León <direccion@ciedupanama.org>, Mario Pimentel <neuropsyedupanama@gmail.com>, "fundacionsoycapaz@yahoo.com" <fundacionsoycapaz@yahoo.com>, Diana Oviedo <d.ovi@hotmail.com>

Hello Georgette,

The original agreement would still pertain to and cover the project you describe below. It does not introduce any commercial endeavors and maintains the translations are only used for your own internal and research purposes. So, you are good to go!

If you would, please keep me in the loop as far as outcomes. I'd love to be up to date. Thanks, and good luck!

Mike

Michael M. Mueller, Ph.D., BCBA-D, IBA

Director of Behavioral Services

Southern Behavioral Group

2470 Windy Hill Rd

Suite 300

Marietta, GA 30067

mmueller@southernbehavior.com

www.southernbehavioralgroup.com

F.770-956-2919

P.770-656-8914

Anexo 8: Autorización de Fundación Soy Capaz



FUNDACION SOY CAPAZ - PANAMA

ALTOS DEL ROMERAL- CALLE BARCELONA #557

fundacionsoycapaz fundasoycapaz

Panamá 31 de agosto de 2023

Universidad Santander Comité de Bioética

Estimados miembros del comité de bioética de la universidad Santander:

Por medio de la presente, la Fundación Soy Capaz se complace en autorizar a la estudiante Georgette Gallardo a realizar su trabajo de tesis en nuestras instalaciones y con la colaboración de nuestros integrantes. Nos sentimos honrados de poder contribuir al desarrollo académico y profesional de los estudiantes y estamos dispuestos a brindar todo el apoyo necesario para que el proyecto de investigación sea un éxito.

La tesis de Georgette Gallardo, titulada "Adaptación de un instrumento de habilidades funcionales de vida independiente en una Muestra de Cuidadores de Adultos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Panamá.", se llevará a cabo en nuestras instalaciones ubicadas en Altos del Romeral. La duración del trabajo de tesis está prevista desde agosto 2023 hasta marzo 2024. Durante este período, Georgette Gallardo tendrá acceso a nuestras instalaciones, así como a los miembros de nuestra organización que estén dispuestos a participar en su investigación.

Estamos comprometidos en proporcionar toda la cooperación necesaria, acceso a datos relevantes y facilitar las entrevistas o encuestas que sean requeridas para la tesis de Georgette Gallardo. Además, respetaremos cualquier confidencialidad y ética profesional que puedan ser necesarias en el proceso de investigación.

Confiamos en que el trabajo de tesis de Georgette Gallardo será un valioso aporte al campo de la psicología y a nuestras actividades como fundación.

Quedamos a disposición para cualquier consulta o aclaración adicional que puedan requerir. Pueden contactarnos al 226-5089 o al correo fundacionsoycapaz@yahoo.com.

Atentamente,

Dabaiba Conte de Nilipour
Presidente
Fundación Soy Capaz

Tel. :(507)226-4227/226-5089
www.fundacionsoycapaz.org.pa

Anexo 9: Aprobación de Universidad Interamericana de Panamá (UIP)

Panamá, 12 de octubre de 2023.

**Señores
Comité de Bioética
Universidad de Santander
E. S. D.**

Estimados Señores:

La Universidad Interamericana de Panamá inicio sus programas educativos en el mes de enero de 1994.

Al haber completado 29 años ininterrumpidos de funciones y comprometida con la calidad académica de nuestros estudiantes, gestionamos actividades de contacto directo de los estudiantes con el entorno profesional, y para ello, en esta ocasión nuestra estudiante **Georgette Gallardo** con identificación personal **8-940-1908**, estará trabajando en un proyecto investigativo como parte de su Trabajo Final de Graduación, titulado: **“Adaptación de un instrumento de habilidades funcionales de vida independiente en una Muestra de Cuidadores de Adultos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Panamá.”**, como Dirección Académica apoyamos y aprobamos la ejecución del mismo.

Agradecemos su atención y comprensión ante lo expuesto, sabiendo que repercutirá en el desarrollo profesional de nuestros futuros psicólogos.

Saludos cordiales,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nitzia Serrano M.', is written over a horizontal line.

Mgtr. Nitzia Serrano M.
Directora - Sede de La Chorrera
Directora Académica Psicología
Universidad Interamericana de Panamá
nitzia.serrano@uip.pa