

## Impacto del confinamiento en pandemia COVID-19 en la conducta de niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista

### Impact of COVID-19 pandemic confinement on the behavior of children and adolescents with autism spectrum disorder

María Elisa Coelho-Medeiros<sup>a</sup>, Alejandra P. Gálvez<sup>a</sup>, Alicia Núñez<sup>b,c</sup>, Catalina Le Roy<sup>d</sup>, Arnoldo Riquelme<sup>e</sup>, Mauricio López-Espejo<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Psiquiatría, Unidad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

<sup>b</sup>Sección de Neurología, División de Pediatría, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

<sup>c</sup>Unidad de Neurodesarrollo, Red de Salud UC-CHRISTUS. Santiago, Chile.

<sup>d</sup>Departamento de Gastroenterología y Nutrición, División de Pediatría, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

<sup>e</sup>Department of Gastroenterology and Health Sciences. Advanced Interdisciplinary Rehabilitation Research (AIRR) working group. Faculty of Medicine. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Recibido: 19 de octubre de 2021; Aceptado: 10 de mayo de 2022

#### ¿Qué se sabe del tema que trata este estudio?

La pandemia de COVID-19 ha afectado el funcionamiento personal y familiar de las personas en el espectro autista. Se desconocen determinantes de la conducta de niños, niñas y adolescentes en el contexto del confinamiento prolongado.

#### ¿Qué aporta este estudio a lo ya conocido?

Explora la percepción parental sobre la conducta de niños, niñas y adolescentes autistas durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19, buscando determinar factores de riesgo y resiliencia e impacto en distintas áreas del funcionamiento individual y familiar.

#### Resumen

La COVID-19 y el confinamiento han afectado el acceso al sistema de salud impactando la salud mental, en particular familias de niños con trastorno del espectro autista (TEA). **Objetivo:** Explorar las percepciones de padres de niños con TEA respecto a beneficios, cambios positivos y dificultades en manejo conductual en el hogar durante el primer confinamiento por COVID-19 en Chile. **Sujetos y Método:** Estudio cualitativo transversal exploratorio incluyendo 118 padres de pacientes con TEA entre 2 y 15 años. Se aplicó un cuestionario en línea, confeccionado por un comité de expertos nacionales utilizando metodología Delphi, conteniendo cuatro preguntas abiertas relativas a la conducta infantil (dificultades, mejoras, beneficios y apoyo profesional requerido) durante la pandemia. **Resultados:** Los padres perciben que el confinamiento aumenta el estrés emocional de adultos y

#### Palabras clave:

COVID-19;  
Autismo;  
Trastorno de Conducta;  
Estudio Cualitativo;  
Teoría Fundamentada

niños, lo cual podría exacerbar problemas conductuales. Los entrevistados perciben mejorías en los ámbitos social-afectivo, autonomía individual y habilidades comunicativas de su hijo(a). Existe una valoración de la familia y aspectos resilientes, como el tiempo compartido, que surgen en la pandemia para apoyar las necesidades de los niños. Se reporta la necesidad de apoyo profesional en el manejo conductual y emocional durante el confinamiento. **Conclusión:** La integración de la familia a las terapias durante el confinamiento es valorada por los cuidadores, es importante proyectar el tiempo en familia como factor a considerar en el plan terapéutico. Es necesario complementar los resultados con estudios adicionales explorando distintas realidades de familias con niños con TEA en Chile y el impacto del confinamiento a largo plazo.

## Abstract

Coronavirus disease (COVID-19) and confinement have affected access to the health system and have impacted people's mental health, particularly families of children with autism spectrum disorder (ASD). **Objective:** To investigate the perceptions of parents of children with ASD regarding benefits, positive changes, and difficulties in behavioral management at home during the first confinement due to COVID-19 in Chile. **Subjects and Methods:** We performed an exploratory cross-sectional qualitative study including 118 parents of individuals with ASD aged between 2 and 15 years. An online questionnaire, prepared by a multidisciplinary committee of national experts using Delphi methodology was applied, which contains four open-ended questions related to children's behavior (difficulties, improvements, benefits, and professional support required) during the pandemic. **Results:** Parents perceived that confinement increased emotional stress for adults and children, which could exacerbate behavioral problems. The interviewees perceived improvements in child social-affective, individual autonomy, and communication skills. The family and resilience aspects, such as time-sharing that emerged during the pandemic to support children's needs, were appreciated. Parents also reported the need for professional support in behavioral and emotional management during confinement. **Conclusion:** Caregivers value the integration of the family into therapies during confinement. It is necessary to complement these results with additional studies exploring different life contexts of families with children with ASD in Chile and the impacts of long-term confinement.

## Keywords:

COVID-19;  
Autism;  
Behavior Disorder;  
Qualitative Study;  
Grounded Theory

## Introducción

La pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) ha generado impacto mundial tanto por sus consecuencias directas como indirectas. Dentro de las últimas, las medidas de control del contagio, incluyendo al confinamiento masivo, constituyen una situación de crisis desde la perspectiva de la salud mental, generando estrés emocional exacerbado por el sentimiento de incertidumbre de la población. La literatura muestra que el confinamiento se asocia con aumento del consumo de alcohol, mayor reporte de violencia intrafamiliar y emergencia de trastornos psiquiátricos como el estrés post-traumático, síndrome ansioso y trastornos del ánimo<sup>1</sup>. En este contexto, los niños con trastorno del espectro autista (TEA) son particularmente vulnerables, ya que presentan mayor susceptibilidad a eventos de violencia intrafamiliar y negligencia por parte de los cuidadores<sup>2,3</sup>.

A nivel local se implementaron paulatinamente medidas de control sanitario, incluyendo la suspensión de las actividades académicas presenciales e inicio

del sistema de clases en línea, limitación de la movilidad y reducción del número de atenciones en centros terapéuticos ambulatorios (incluyendo servicios de salud mental y neurorrehabilitación), enfocando los recursos de la atención sanitaria en los casos de COVID-19<sup>4,5</sup>. Estos cambios afectaron de forma repentina y drástica el funcionamiento familiar y las rutinas individuales (confinamiento domiciliario, suspensión de clases presenciales, implementación de clases telemáticas, lavado de manos frecuente y uso de mascarillas), potenciando las dificultades en el manejo y adaptación de pacientes con TEA<sup>6,7</sup>.

A partir de lo anteriormente expuesto, surgen necesidades de investigación que orienten a la comprensión de los efectos del distanciamiento social en la salud mental de esta comunidad. El presente estudio tiene como objetivo explorar las percepciones de un grupo de padres de niños con TEA atendidos en un centro terapéutico especializado en neurodesarrollo, respecto a las dificultades en el manejo de la conducta en el hogar durante el primer confinamiento por COVID-19 en Chile, como también, los beneficios y cambios

positivos de conducta que puedan haber existido durante este período. A través de un modelo cualitativo, intentamos identificar factores de riesgo y protectores relacionados con la conducta de los niños estudiados, desde la perspectiva del cuidador, para sentar una base de evidencia que oriente nuevas hipótesis e intervenciones en contextos similares futuros.

## Sujetos y Método

### 1. Diseño del estudio y participantes

Estudio cualitativo, transversal y exploratorio con una muestra intencional de padres de niños y adolescentes con diagnóstico de TEA, entre 2 y 15 años, usuarios de la Unidad de Neurodesarrollo de la Red Salud UC-CHRISTUS entre enero del 2018 y marzo del 2020 (n = 152). Diagnóstico de TEA realizado por neurología o psiquiatría de acuerdo con los criterios del DSM-5<sup>8</sup> y con puntaje sobre el punto de corte en la Escala de Observación Diagnóstica de Autismo, versión 2 (ADOS-2)<sup>9</sup>. Se excluyeron los pacientes con diagnóstico conocido de síndrome de Down debido a los desafíos familiares, escolares, sociales y terapéuticos particulares que presenta esta población.

Se invitó por correo electrónico a los participantes a responder el cuestionario en línea utilizando "google forms", durante el periodo de confinamiento de agosto a octubre del 2020 previo consentimiento informado. Este trabajo fue aprobado por el comité de ética de la Pontificia Universidad Católica de Chile (N° 200617027).

### 2. Instrumento

Se aplicó un cuestionario basado en la investigación de Colizzi y cols.<sup>10</sup>, modificado por un comité multidisciplinario de expertos en TEA a nivel nacional según el método Delphi para validar el contenido y adaptar la pertinencia con dos rondas de consultas en línea y un consenso superior al 80%<sup>11</sup>. Este cuestionario recopiló información sobre la conducta en los niños con TEA durante el primer periodo de confinamiento por COVID-19. El instrumento consta de 56 preguntas de opción múltiple sobre características clínicas y socio-demográficas de la población objetivo, empleado en un trabajo publicado anteriormente<sup>12</sup>, y 4 preguntas abiertas que son las utilizadas primordialmente en este estudio, las cuales permitieron explorar la percepción de los cuidadores sobre los aspectos positivos y negativos de la conducta de su hijo(a) en el contexto de la pandemia.

Pregunta 1: ¿Qué dificultad o problema de la conducta de su hijo(a) ha sido más difícil de manejar para usted o ustedes como padres durante este tiempo de pandemia por COVID-19?

Pregunta 2: Durante la pandemia por COVID-19 ¿Qué aspectos de la conducta de su hijo(a) considera que han presentado mejoría?

Pregunta 3: ¿Qué aspecto durante la cuarentena ha sido beneficioso para su hijo(a)?

Pregunta 4: Durante la pandemia ¿A qué tipo de ayuda le gustaría poder acceder para manejar las dificultades de la conducta de su hijo(a)?

### 3. Análisis de datos

Se efectuó análisis cualitativo inductivo de las expresiones escritas vertidas por los cuidadores en respuesta a las preguntas abiertas con un enfoque basado en la teoría fundamentada. Todos los datos fueron procesados respetando el anonimato de las fuentes.

Para garantizar la confidencialidad y el abordaje no sesgado del análisis, la categorización de las respuestas obtenidas fue ejecutada por un investigador experto externo al equipo de investigación. El analista creó manualmente categorías emergentes de las respuestas proporcionadas por los padres. El software ATLAS.ti fue utilizado para apoyar el proceso de categorización y codificación. Las categorías fueron sometidas a una revisión individual por clínicos expertos independientes entre sí, para análisis temático del contenido y la pertinencia de cada una de ellas, con la finalidad de llegar a consensos respecto a la mismas. El análisis fundamentó la decisión de presentar la pregunta 4 en forma diferenciada, registrando el recuento de los apoyos solicitados por los respondientes en el contexto de la pandemia por el COVID-19.

## Resultados

De 152 participantes que cumplieron los criterios de inclusión, 118 (77%) participaron respondiendo el cuestionario (tabla 1). Todos respondieron las 3 primeras preguntas, mientras que la cuarta pregunta fue respondida por el 98%. El material significativo analizado alcanzó el 100% de las respuestas emitidas por los encuestados, asegurando que la información se encuentra saturada y las respuestas a cada pregunta formulada comienzan a reiterarse no dando lugar a la formulación o consideración de nuevas categorías.

Las respuestas a las 3 primeras preguntas se asociaron según sus características a una categoría (tabla 2) y una subcategoría en particular. Este proceso permitió organizar las respuestas recurrentes del adulto en cada pregunta con una categoría. Posteriormente, se realizó un cruce de la información, donde se destacaron los contenidos (comportamientos) de mayor recurrencia por categoría y subcategoría. Luego del análisis de las 10 categorías, 7 concentraron la mayor parte de las respuestas de los padres, cuyo contenido reporta aspectos

relevantes relacionados con la vivencia de la pandemia, reflejando percepciones de las dificultades conductuales de los niños y aspectos beneficiosos del periodo de confinamiento en la relación con sus hijos. La tabla 3 lista la transcripción literal de algunas de las respuestas proporcionadas por los participantes.

### 1. **Ámbito cognitivo**

Existe mayor proporción de respuestas destacando aspectos positivos de la cognición de los niños, percibiendo mejorías en la responsabilidad y organización, atención sostenida, flexibilidad mental, juego simbólico, imaginación e interés por diversas actividades. Los entrevistados perciben que tuvieron más tiempo para compartir y apoyar a los niños en sus desafíos escolares durante el confinamiento. Las mayores dificultades en el manejo del ámbito cognitivo están relacionadas con la falta de interés en realizar tareas o seguir órdenes y respetar el horario de uso de pantalla.

### 2. **Ámbito Emocional**

Globalmente, los padres perciben mayoritariamente dificultades en el ámbito emocional, refiriéndolo como un desafío ante situaciones escolares, en la realización de actividades diarias y en las interacciones familiares. Destacan respuestas referentes a conductas heteroagresivas, autoagresivas y emociones de difícil manejo, incluyendo ansiedad, frustración, impulsividad, irritabilidad, miedo, labilidad emocional y preocupación. Según la percepción del cuidador, los desencadenantes de estas alteraciones incluyen discusiones familiares, cambio de actividades, obtener una respuesta negativa, frustración y retomar actividades

**Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra**

Característica	n (%)
Edad en años, mediana (RIC)	6 (4,8)
Sexo masculino	94 (79,7)
Edad en años del diagnóstico, mediana (RIC)	3 (2,4)
Encuestado	
Madre	90 (76,3)
Ambos	21 (17,8)
Padre	7 (5,9)
Con quién vive durante pandemia	
Ambos padres	90 (76,3)
Sólo madre	23 (19,5)
Sólo padre	2 (1,7)
Otros	3 (2,5)
Tipo de residencia	
Casa con patio	83 (70,3)
Departamento con terraza o patio	27 (22,9)
Departamento sin terraza o patio	7 (5,9)
Otro	1 (0,9)
Hijo(a) único(a)	53 (44,9)
Asistencia a terapia previo a pandemia	110 (93,2)
Mantiene terapias durante pandemia	67 (57,3)
Situación laboral de la madre	
Teletrabajo en casa	49 (41,5)
Sin trabajo remunerado previo a pandemia	33 (28,0)
Trabajo presencial	17 (14,4)
Otro	12 (10,2)
Sin trabajo por pandemia	7 (5,9)
Situación laboral del padre	
Teletrabajo en casa	46 (39,0)
Trabajo presencial	43 (36,4)
Sin trabajo por pandemia	14 (11,9)
Sin trabajo remunerado previo a pandemia	4 (3,4)
Otro	11 (9,3)
Cuántas personas viven en casa, mediana (RIC)	4 (3,4)

**Tabla 2. Definición de categorías evaluadas con la encuesta**

Categorías	Subcategorías según respuesta de los encuestados
Ámbito Cognitivo <sup>a</sup>	Procesos mentales de percepción, memoria, lenguaje, cálculo, procesamiento de información, concentración, resolución de problemas lógicos.
Ámbito Emocional <sup>a</sup>	Procesos afectivos que involucran emociones y sentimientos.
Ámbito Social-Afectivo <sup>a</sup>	Acciones que incluyen contacto e interacción con padres, hermanos u otros familiares, pero no exclusivamente.
Ámbito Comunicacional	Situaciones mencionadas por los padres que aluden explícitamente a comunicación verbal o no verbal.
Ámbito Conductual	Situaciones mencionadas por los padres que aluden a comportamientos que pueden tener diferentes bases: madurez/inmadurez fisiológica o emocional que no es evidente u otras razones.
Ámbito Autonomía Personal	Referido a menciones que revelan cambios en la iniciativa o autogestión del niño o niña TEA durante el tiempo de pandemia.
Ámbito Empoderamiento Parental	Expresiones que muestran iniciativas y cambios en el trato con el niño o niña generadas por los padres/madres durante la situación de cuarentena por pandemia no prescritos o complementarios a los sugeridos por alguna de las figuras del equipo terapéutico.
Ámbito Alimentación <sup>b</sup>	Consumo de alimentos o hábitos relacionados.
Ámbito Circadiano <sup>b</sup>	Situaciones mencionadas por los padres que aluden al ciclo sueño-vigilia.
Ámbito Físico <sup>b</sup>	Actividades corporales, contacto físico o situación de salud mencionadas por los padres.

Las categorías sin destacar no tuvieron respuestas suficientes para el análisis. <sup>a</sup>Categorías con mayor énfasis de respuestas de los padres.

<sup>b</sup>Categorías que no tuvieron data suficientes para su análisis.

**Tabla 3. Respuesta de los padres según categoría (ámbito) de la encuesta: aspectos positivos y negativos percibidos por los encuestados**

Ámbito	Respuestas mencionadas por los encuestados (listado no exhaustivo)	
	Aspectos positivos	Aspectos negativos
Cognitivo	<p>"Su concentración en las clases, si estoy al lado de él, es mejor que en las clases presenciales"; "como todo es online es un alivio no tener reclamos del colegio"; "concentración en sus deberes escolares"; "flexibilizar ante el cambio"; "he podido enseñarle lo que a ella le cuesta entender en el colegio"</p> <p>"Aprender a "aburrirse" un poco"; "estar más tiempo con toda la familia en la casa, le ha ayudado a estar más estable y menos ansiosa"</p>	<p>"Conducta irritable, sin tolerancia, se frustra al no entender las clases. Ya que no son específicas para ella"; "que mi hijo comprenda que no se puede salir a la calle con la libertad y seguridad de antes"; "tiempos en la pantalla"; "el uso de las pantallas"; "los horarios de uso de la tecnología"</p> <p>"Pataletas y golpes asociados principalmente a cambios en los programas de televisión, o algo que no sea de su agrado"; "ha tenido algunos episodios con conductas disruptivas, pero fue difícil controlar un periodo de quebrar cosas"; "las reacciones descontroladas y agresivas a lo que no le gusta"; "cuando se frustra se golpea con sus manos la cabeza con los puños cerrados o dice que se quiere morir"; "autoagresiones"; "síntomas depresivos, autolesiones y pensamientos suicidas"; "que cuando no le damos lo que quiere se pega"; "enojos y rabietas que surgen de pronto"; "los cambios de humor se han visto muy agravados, ya que grita, golpea puertas y paredes"; "agresión y gritos"; "la ansiedad y pataletas de cuando los padres debemos volver al trabajo"</p>
Social-Afectivo	<p>"Está muy cariñoso", "el apego con sus padres", "tenemos más cercanía, he aprendido a conocerlo más y a manejarlo mejor", "más afectuosa", "a ella le ha hecho bien, vemos en casa, está más juguetona y ha desarrollado muchos juegos de roles"; "está jugando más con su hermano menor de 3 años", "más conectado con la familia"; "relación, evita menos a la gente y familiares"; "el que ambos padres estemos presentes y participemos de sus actividades y rutinas", "compartir más tiempo con sus padres y pese a todo, aceptar el confinamiento", "estar más tiempo en familia que nos permite comprender y conocer gustos de mi hijo", "pasar mayor tiempo con él ya que ambos trabajamos"; "estar más tiempo con sus papás en lo cotidiano"</p>	<p>"El no dejarlo salir y compartir con otros niños"; "extraña mucho a sus abuelos"; "hablar con micrófono frente a compañeros"; "no cara a cara"; "tomar consciencia de sus diferencias en relación con sus compañeros, verlos a todos de frente en una pantalla"; "siempre se ha sentado en el primer puesto frente al profesor, ella no los vea"; "su ansiedad ante la incertidumbre de la pandemia"</p>
Comunicacional	<p>"Contacto visual y comunicación no verbal"; "ha mejorado el habla"; "el habla, su iniciativa y forma de interactuar"; "desarrollo del lenguaje (expresión oral)"; "la comunicación funcional al expresar y/o comunicar sus necesidades y sentimientos"; "su conducta comunicativa conmigo (madre): Está aprendiendo a diferenciar y comunicar mejor cuando estaba enojada, triste o ansiosa"; "contacto visual y lengua-cantidad de palabras"; "tiene más contacto visual"; "aprender a comunicarse mejor de forma más eficiente"; "expresa sus emociones de forma verbal y corporal, el lenguaje es más fluido habla con más frases, hace más preguntas, cuenta historias"</p> <p>"Comienzo de control de esfínter"; "acatar reglas claras", "control de esfínter"; "dejó los pañales y también está imitando mucho"</p>	<p>No refieren</p>
Conductual	<p>"Va al baño solo y trata de vestirse"; "va al baño solo y coopera para vestirse. Se ha hecho más autónomo, independiente"; "el entretenerse sola y hacer sus clases online, más independiente"; "independencia, come solo, corta y pinta solo, se viste, lava los dientes, ayuda en casa, (hacer la cama, doblar ropa, etc) hace unos 3 meses participa solo en sus clases, ordena sus juguetes, entre otras cosas"; "se autogestiona en varios aspectos (en cosas buenas y travesuras)"; "despertarse solita y tener sus propios tiempos de juegos"; "la seguridad en sí misma"</p>	<p>"La rigidez del comportamiento"; "más desafiante"; "mantener actividades rutinarias"; "control de esfínter"; "crisis de llanto, duran mucho más y a medida son más frecuentes", "también su conducta opositorista aumentó"</p> <p>"Falta de autonomía"; "se volvió más dependiente, desde marzo duerme conmigo, está muy regalón"; "se ha vuelto más dependiente de nosotros (sus padres)"</p>
Autonomía Personal	<p>"El que la mamá esté en casa ha hecho que lo pueda apoyar más en sus actividades y/o terapias"; "hemos tenido tiempo para trabajar muchos aspectos sensoriales e independencia"; "al estar en casa puedo controlar sus emociones cuando llora o no quiere hacer algo"; "ha aprendido harlo conmigo a leer, le adaptó sus tareas, le busco imágenes"</p>	<p>"Y el aburrimiento de su parte al no poder compartir mucho con él por estar con tetrabajo ya que nos ve, pero no podemos darle 100% de atención"</p>

escolares. A pesar de la percepción desfavorable de este ámbito, hay once referencias de mejoría o beneficio, señalando disminución de la irritabilidad, sintomatología ansiosa e impulsividad en el niño(a) durante el confinamiento.

### 3. Ámbito Social-Afectivo

En esta categoría se identificó mayoritariamente una percepción positiva a la vivencia en pandemia, reflejado en el mayor tiempo compartido en familia, el cual es percibido como factor promotor de relaciones cercanas entre adultos y niños. Destacan mejorías en aspectos relacionados con la afectividad y apego de los niños hacia sus padres, valoración del contacto con el núcleo familiar y el “tiempo en familia”. Solo hay siete referencias a situaciones sociales difíciles de manejar por el adulto, relacionadas con la incertidumbre en salud y tiempo de duración del confinamiento.

### 4. Ámbito Comunicacional

Los padres perciben mayoritariamente que la comunicación de su hijo(a) mejoró durante el confinamiento. Las respuestas en relación con la comunicación no verbal reflejan mejoría en la intención comunicativa espontánea observada. Las respuestas relacionadas con el lenguaje verbal muestran mejoría en el habla y elementos fonéticos y pragmáticos del lenguaje. No hay referencias a situaciones difíciles de manejar en este ámbito.

### 5. Ámbito Conductual

Predomina la percepción negativa del confinamiento sobre la conducta de los niños. Los padres perciben dificultades relacionadas con la intensificación de las rutinas y rigidez mental, conducta oposicionista

o disruptiva, exacerbaciones conductuales y pérdida transitoria del control de esfínteres. Solo hay nueve menciones de mejoría conductual o beneficio en este ámbito.

### 6. Ámbito Autonomía personal

La percepción global de los padres es positiva relatando mejoría en la autonomía individual de los niños, refiriendo acciones que no realizaban antes del confinamiento como vestirse e ir al baño de forma autónoma, comer sin ayuda del adulto, realización de actividades motrices finas manuales, aseo individual y autorregulación de tiempos de juego. Hubo solo seis referencias a dificultades en el manejo del ámbito.

### 7. Ámbito Empoderamiento Parental

La percepción de los padres es mayoritariamente positiva manifestando que la pandemia favoreció la posibilidad de tener más tiempo para trabajar junto a sus hijos temas escolares y participar en el manejo emocional de los mismos. Los padres se perciben como facilitadores en el manejo emocional de sus niños. Solo hay dos menciones referidas a dificultades en la capacidad de apoyar a sus hijos por motivos laborales.

### 8. Resultado pregunta 4

Respecto a la ayuda que les hubiera gustado tener durante el periodo de pandemia, los entrevistados mencionaron 18 preferencias, de las cuales, la terapia ocupacional fue la más nombrada, seguida por psicología infantil, fonoaudiología y psicología para padres (figura 1). Dentro de las necesidades específicas, mencionan en orden decreciente apoyo para el manejo conductual general, exacerbaciones de alteraciones de la conducta e implementación de rutinas.

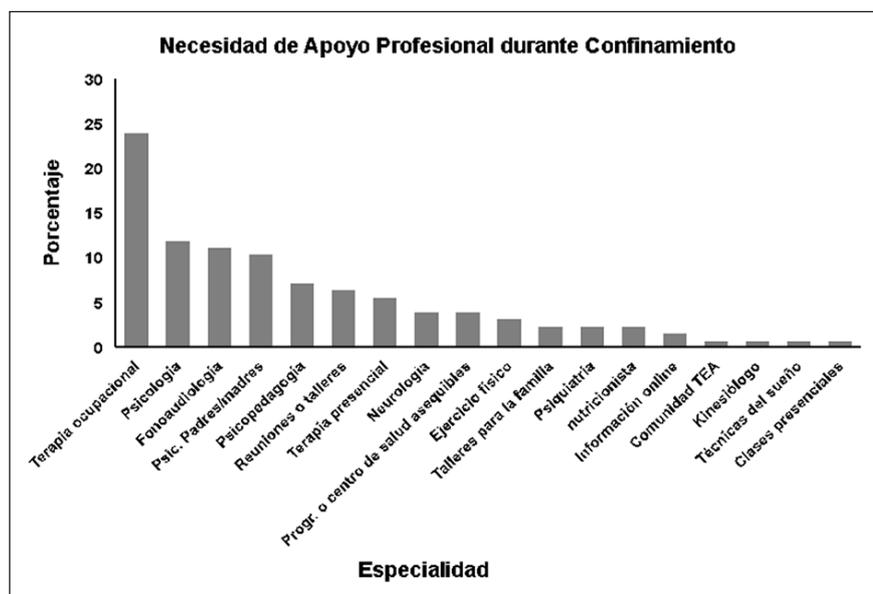


Figura 1. Frecuencia relativa de la percepción de los cuidadores respecto a la necesidad de apoyo profesional durante el confinamiento.

## Discusión

El propósito de este estudio fue explorar la percepción de los padres de niños con TEA en cuanto al manejo de las dificultades en la conducta de sus hijos en el hogar durante el confinamiento y describir los beneficios y cambios positivos conductuales durante este periodo.

De acuerdo con lo arrojado por las categorías, las principales referencias negativas mencionadas por los padres durante ese periodo están relacionadas con los ámbitos emocional y conductual. Las principales dificultades descritas fueron heteroagresividad, conductas autolesivas y dificultad en el respeto a normas establecidas por los padres, en muchos casos acompañadas por síntomas de desregulación emocional, irritabilidad y ansiedad. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de Esentürk, quien hipotetiza que el estrés y la ansiedad en la pandemia podrían incrementar los problemas de comportamiento en población pediátrica con TEA<sup>13</sup>.

Al analizar por categoría se observa que las percepciones de los padres sobre las dificultades en los ámbitos conductual y emocional de los niños están relacionadas con las ayudas que habrían querido para mejorar el manejo de la conducta de sus hijos durante el periodo de pandemia (pregunta 4).

Similar a lo reportado en la literatura<sup>14,15</sup>, los resultados de este estudio muestran que la interacción padres-hijo(a) impacta positivamente el desarrollo de las áreas cognitiva, comunicacional y social-afectiva en niños con TEA desde la perspectiva del cuidador. Los padres durante la pandemia se percibieron con mayor empoderamiento y confianza en la relación con su hijo(a), con mayor capacidad de solucionar desafíos escolares y comunicativos. Es posible que estos elementos se vieran favorecidos por el elevado porcentaje de niños viviendo con ambos padres, pudiendo facilitar el cuidado.

Concordante con lo expuesto en estudios previos<sup>16,17</sup>, otro aspecto positivo que se pudo observar en los relatos de los padres es que los factores externos que generan ansiedad antes del confinamiento (exposición escolar, acoso, contacto social) desaparecen durante el encierro, sugiriendo un beneficio de la flexibilización del horario escolar y equilibrio entre sistema educativo remoto y presencial, según las necesidades de cada individuo.

La literatura disponible de familias con niños con TEA muestra que el quiebre de la rutina por el confinamiento está asociado a alteraciones de la conducta del niño(a) y malestar familiar<sup>2,3,6,13,18</sup>. Las respuestas de nuestros entrevistados contrastan estos datos mostrando una percepción positiva de la dinámica familiar con una alta valoración de la familia y su capaci-

dad de adaptación durante la pandemia. Se desprende de los relatos que a raíz del confinamiento se dieron espacios para compartir en familia, surgieron conductas favorecedoras de la autonomía en actividades de la vida diaria por parte de los niños y que los padres aprovecharon este tiempo para apoyarlos en aspectos escolares y emocionales. No obstante, no se reportó apoyo externo especializado para fortalecer las habilidades parentales, lo cual probablemente repercute en las necesidades de asesoría terapéutica expresadas por los cuidadores específicamente en el área de manejo conductual.

Un aspecto relevante por destacar es la percepción de falta de tiempo para interactuar con los niños previo a la pandemia, debido a compromisos laborales y rutinas de desplazamiento, que se hizo evidente gracias al periodo de confinamiento. Los padres plantean que el periodo de cuarentena les dio la posibilidad de contar con más tiempo familiar, realizar actividades junto a sus hijos, mejorar la comunicación entre los miembros y apoyar a los hijos en sus necesidades. De acuerdo con el análisis de las categorías, los padres atribuyen al tiempo compartido con sus hijos durante la cuarentena, un rol de factor favorecedor en la mejoría de aspectos cognitivos, emocionales, socioafectivos, conductuales, comunicacionales y relacionados con autonomía personal. Estos hallazgos complementan lo planteado por un estudio previo en el que los padres de niños con TEA valoran la interacción familia-hijo(a) en actividades físicas como apoyo al desarrollo social infantil<sup>13</sup>.

Aproximadamente la mitad de los niños evaluados suspendió la terapia del neurodesarrollo durante el confinamiento. Los entrevistados citan como principal necesidad profesional el apoyo por terapia ocupacional, sugiriendo la priorización por parte de los padres de las intervenciones terapéuticas focalizadas en la organización y el manejo de la conducta. La terapia ocupacional es percibida como un apoyo significativo para el bienestar emocional de los niños y padres, reduciendo, en estos últimos el estrés emocional y ayudándolos a un mejor manejo conductual. Este hallazgo es concordante con estudios previos referentes a las necesidades de apoyo y bienestar del cuidador<sup>14,16</sup>. Por lo tanto, es probable que, para las familias con niños con TEA, la atención en línea por terapia ocupacional enfocada en asesoría para los cuidadores durante periodos de confinamiento sea una eficaz herramienta de intervención sobre dificultades conductuales y mejore el funcionamiento familiar<sup>17,19,20</sup>. Adicionalmente, en periodos sin confinamiento, las intervenciones en línea permitirían reducir el tiempo de traslado que requieren los padres para llevar a su hijo(a) con un profesional, mantener el tratamiento en casos con movilidad limitada y mejorar la adhe-

rencia, pudiendo ser positivo incluir sesiones terapéuticas de manera remota al régimen habitual de intervenciones presenciales<sup>10,16,20</sup>.

Las principales limitaciones de este estudio están relacionadas con la aplicación del cuestionario durante un periodo puntual de la pandemia de COVID-19 en Chile, pudiendo ser posible que la percepción de los cuidadores cambie a lo largo del tiempo. Debido a la naturaleza de la encuesta no fue posible entregar retroalimentación de los resultados individualizados a los participantes. Los investigadores pertenecen a unidades de neurodesarrollo y salud mental por lo que el enfoque de las preguntas es primariamente clínico, sin embargo, las categorías evaluadas fueron generadas por un investigador externo distante de los datos, basados en la transcripción textual de las respuestas proporcionadas por los padres. Aunque no se recolectó información de factores socioeconómicos, se obtuvo el dato del tipo de residencia que podría aproximarse a esta dimensión, sin embargo, es una limitación del estudio. Tampoco se indagó en el efecto específico que pudiese tener la escolarización previa a la pandemia en los usuarios evaluados. A pesar de que las encuestas en línea en temas de salud suelen tener una tasa de respuesta relativamente baja<sup>21</sup>, una fortaleza de nuestro estudio es que sobre el 75 % de los participantes contestó las 4 preguntas con las que se construyó este estudio. Además, el cuestionario fue aplicado en un momento en que los participantes ya habían experimentado por un periodo continuo de meses la vivencia del confinamiento lo que da credibilidad a nuestros hallazgos.

Es necesario complementar la información obtenida con estudios adicionales, explorando distintas realidades de familias de niños con TEA en nuestro país.

## Conclusiones

Los padres de niños con TEA percibieron de manera general una mayor frecuencia de desregulación emocional y conductas disruptivas en su hijo(a) durante el periodo de confinamiento. Sin embargo, relatan cambios positivos incluyendo mayor tiempo compartido, empoderamiento parental y avances en áreas del desarrollo de la autonomía y comunicación de los niños. A la luz de los hallazgos, el tiempo en familia debería ser considerado en la planificación de intervenciones de niños con TEA, tanto a nivel sanitario como escolar.

## Responsabilidades Éticas

**Protección de personas y animales:** Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

**Confidencialidad de los datos:** Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado:** Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias

- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020;395(10227):912-20.
- Humphreys KL, Myint MT, Zeanah CH. Increased Risk for Family Violence During the COVID-19 Pandemic. *Pediatrics*. 2020;146(1):e20200982.
- Narzisi A. Handle the Autism Spectrum Condition During Coronavirus (COVID-19) Stay At Home period: Ten Tips for Helping Parents and Caregivers of Young Children. *Brain Sci*. 2020;10(4):207.
- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud. Decreto 4 Decreta Alerta Sanitaria por el Período que se Señala y Otorga Facultades Extraordinarias que Indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESP II) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) [Internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2020 [cited 2021 Oct 4]. Available from: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1142163>
- Amaral DG, Vries PJ. COVID 19 and Autism Research: Perspectives from Around the Globe. *Autism Res*. 2020;13(6):844.
- Kong M. What COVID-19 means for non-neurotypical children and their families. *Pediatr Res*. 2021;89(3):396.
- Singh S, Roy D, Sinha K, et al Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res*. 2020;293:113429.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Association, 2013.
- Lord C, Rutter M, DiLavore PC, et al. *Autism diagnosis observation schedule* Torrance. CA: Western Psychological Services 2012.
- Colizzi M, Sironi E, Antonini F, et al. Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey. *Brain Sci*. 2020;10(6):341.
- Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research guidelines for the Delphi survey technique. *J Adv Nurs*. 2000;32(4):1008.

12. Nuñez A, Le Roy C, Coelho-Medeiros ME, et al. Factors affecting the behavior of children with ASD during the first outbreak of the COVID-19 pandemic. *Neurol Sci.* 2021;42(5):1675.
13. Esentürk OK. Parents' perceptions on physical activity for their children with autism spectrum disorders during the novel Coronavirus outbreak. *Int J Dev Disabil.* 2021;67(6):446.
14. Meral BF. Parental Views of Families of Children with Autism Spectrum Disorder and Developmental Disorders During the COVID-19 Pandemic. *J Autism Dev Disord.* 2022;52(4):1712.
15. Siracusano M, Segatori E, Riccioni A, et al. The Impact of COVID-19 on the Adaptive Functioning, Behavioral Problems, and Repetitive Behaviors of Italian Children with Autism Spectrum Disorder: An Observational Study. *Children.* 2021;8(2):96.
16. Bellomo TR, Prasad S, Munzer T, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorders. *J Pediatr Rehabil Med.* 2020;13(3):349.
17. Asbury K, Fox L, Deniz E, et al. How is COVID-19 Affecting the Mental Health of Children with Special Educational Needs and Disabilities and Their Families? *J Autism Dev Disord.* 2021;51(5):1772.
18. Green P. Risks to children and young people during covid-19 pandemic. *BMJ.* 2020;369:m1669.
19. Alhuzimi T. Stress and emotional wellbeing of parents due to change in routine for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) at home during COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Res Dev Disabil.* 2021;108:103822.
20. Samadi SA, Bakhshalizadeh-Moradi S, Khandani F, et al. Using Hybrid Telepractice for Supporting Parents of Children with ASD during the COVID-19 Lockdown: A Feasibility Study in Iran. *Brain Sci.* 2020;10(11):892.
21. Meyer VM, Benjamens S, Moumni ME, et al. Global Overview of Response Rates in Patient and Health Care Professional Surveys in Surgery: A Systematic Review. *Ann Surg.* 2022;275(1):e75-e81.