

CONSTRUCCIÓN, DISEÑO Y VALIDACIÓN DEL “MANUAL PSICO-EDUCATIVO PARA PROFESIONALES DE SALUD QUE ATIENDEN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)”. PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO TERAPÉUTICO GRUPAL (ETG)

CONSTRUCTION, DESIGN AND VALIDATION OF THE “PSYCHO-EDUCATIONAL MANUAL FOR HEALTH PROFESSIONALS WHO CARE FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)”. GROUP THERAPEUTIC TRAINING PROGRAM (ETG)

Roxana Vivar¹,
Silvia Salazar²,
Erika Contreras³.

RESUMEN

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del Neurodesarrollo que aparece en la primera infancia y puede ocasionar un deterioro social, familiar y ocupacional grave.¹

El tratamiento efectivo se basa en modelos Psico-Socio-educativos, en los que participan los padres, que deben ser entrenados por profesionales de salud previamente capacitados.^{2, 3, 4, 5, 6, 7} La capacitación de los profesionales requiere el empleo de instrumentos de psi educación validados. Debido a ello se ha construido, diseñado y validado el “Manual psicoeducativo para los profesionales de salud que atienden niños con TEA. Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal (ETG)”. En la validación se empleó metodología mixta (cuantitativa y cualitativa).⁸ El resultado de la validación de contenido ⁹ fue: 0,84. Los profesionales de salud entrevistados con la técnica focus group ^{9, 10, 11} consideraron que el manual era atractivo a la vista, comprensible, invitaba a llevarse a la práctica y que era una herramienta útil en la capacitación de padres de niños con TEA de diferentes lugares del Perú. Por lo mencionado concluimos que este manual ha sido validado.

PALABRAS CLAVE: MANUAL PSICOEDUCATIVO-TEA-NIÑOS.

SUMMARY

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that appears in early childhood and can cause serious social, family and occupational impairment.¹

Effective treatment is based on Psycho-Socio-educational models, in which parents participate, who must be trained by previously trained health professionals.^{2, 3, 4, 5, 6, 7} The training of professionals requires the use of validated psi education instruments. Due to this, the “Psychoeducational Manual for health professionals who care for children with ASD. Group Therapeutic Training Program (ETG)”, has been built, designed and validated. In the validation, a mixed methodology (quantitative and qualitative) was used.⁸ The result of content validation ⁹ was: 0.84. The health professionals interviewed with the focus group technique ^{10, 11} considered that the manual was attractive to the eye, understandable, invited to be put into practice and that it was a useful tool in the training of parents of children with ASD from different places in Peru. Therefore, we conclude that this manual has been validated.

KEY WORDS: PSYCHOEDUCATIONAL MANUAL-TEA-CHILDREN

¹. Médico Psiquiatra; INSM “HD-HN”.

². Psicóloga; INSM “HD-HN”.

³. Enfermera; INSM “HD-HN”.

El TEA es un problema del neurodesarrollo que se caracteriza por alteraciones en la comunicación social y comportamientos repetitivos y desadaptados. El DSM-5 lo clasifica en tres niveles de severidad y considera necesario hacer el descarte de Discapacidad intelectual y de trastorno del lenguaje, como parte de la evaluación diagnóstica ⁽¹⁾.

Se ha observado un incremento en la prevalencia del TEA a nivel mundial; en los años sesenta era de 1/2000 y en el presente siglo es 1/59 (OMS); esto se debería a una mayor información

del TEA en la población, a la ampliación de criterios diagnósticos y al mayor conocimiento de la sintomatología por los profesionales médicos. Sin embargo, no se descarta un real incremento del TEA a nivel mundial. Se considera que este trastorno ocurre en aproximadamente 0,6 casos/100 nacidos vivos; con una proporción de 4/1 en la relación hombre/mujer ^(12,13).

El conocimiento actual en relación a la etiología del TEA, señala que es un trastorno en el que intervienen factores genéticos y ambientales. Los factores ambientales afectan al niño en la etapa prenatal (infección urinaria

de la madre, desnutrición severa, diabetes gestacional, hipotiroidismo materno, preclamsia, uso de algunos medicamentos) y en la postnatal (hipoxia, bajo peso al nacer, prematuridad, infecciones etc) ^(14, 15, 16, 17).

El TEA es un trastorno que suele tener comorbilidad con otros trastornos y enfermedades, siendo las más comunes: Discapacidad intelectual, Trastorno del lenguaje, Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, Epilepsia, Trastornos de ansiedad, entre otros ^(18, 19, 20, 21, 22).

Es de vital importancia hacer un diagnóstico temprano y dar tratamiento oportuno y eficaz, a fin de evitar el grave deterioro que la enfermedad suele causar. Se conoce que los mejores resultados se logran si el niño recibe estimulación con un programa estructurado llevado a cabo en ambientes terapéuticos, en el hogar y en otros espacios de la comunidad; además el tiempo dedicado a la tarea de educar al niño con TEA debería ser de 20-40 horas a la semana (basado especialmente en la Terapia conductual Aplicada, método de Hannen, el uso de PECS, TEACCH y la estimulación sensorial), razón por lo cual es imprescindible entrenar a los padres en habilidades que promuevan el desarrollo integral de sus niños ^(2, 3, 4, 5, 6, 7, 23).

En el Perú hay muy pocos centros especializados para atender al niño con TEA, como el Programa de Entrenamiento Grupal (ETG), creado por el Dr Hector Tovar ⁽²⁴⁾ y la mayoría están en Lima; tampoco se cuenta con la cantidad suficiente de especialistas en salud mental de niños. Por este motivo es muy importante que el personal de salud adquiera las habilidades necesarias para poder capacitar a los padres del niño con diagnóstico de TEA.

La capacitación adecuada del personal de salud requiere el uso de herramientas psicoeducativas validadas, que hayan probado ser: atractivas, entendibles, con las que se hayan podido identificar, aceptadas y que promuevan a la acción (según lo expuesto en la "Guía de validación de materiales educativos desarrollada por Ziemendorf & Craus " et al) ^(25, 26, 27, 28). Con la capacitación de profesionales de salud, se cumplirá Con la ley 30150, (Ley de Protección de las Personas con TEA), aprobada el 08 de enero del 2014 ⁽²⁹⁾. Debido a esto construimos, diseñamos y validamos el "Manual psicoeducativo para

profesionales de salud que atienden niños TEA. Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal (ETG)".

Fundamentación

Este estudio iniciará una serie de investigaciones sobre deterioro cognitivo a realizarse en poblaciones rurales adultas mayores, poco estudiadas anteriormente en el país; contribuyendo así a enriquecer la información nacional disponible sobre este tema.

Metodología

Esta investigación se desarrolló con un enfoque mixto, se integró los métodos cuantitativo y cualitativo en dos etapas; el diseño empleado fue explicativo secuencial ⁽⁸⁾.

Muestra

Para el presente estudio se requirieron 2 muestras. Una formada por expertos en TEA y otra por profesionales de salud sin experiencia en TEA; para la obtención de ambas se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia ⁽³⁰⁾. El primer grupo estuvo conformado por nueve expertos con más de 8 años de ejercicio profesional. El segundo por 22 profesionales de salud provenientes de las tres regiones del Perú., epidemiológico y transversal, que usó la base de datos del Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Rural realizado en el 2008.

Instrumento

1. Atracción: el material educativo resulta agradable o desagradable para las personas a las que está dirigido.
2. Comprensión: el material es asimilado, entendido y aprendido por el público al que va dirigido. Es la principal meta de la validación.
3. Afinidad o Compatibilidad: el grupo objetivo se identifica con el material, por sus personajes, paisajes, vestidos etc. Si el grupo objetivo no se siente reflejado en el material y piensa que va dirigido a otras personas, probablemente no se alcancen los objetivos propuestos.
4. Aceptación: la redacción de los conocimientos y mensajes del material educativo deben

ser acordes al público objetivo.

5. Inducción a la acción: el material educativo puede ayudar a cambiar comportamientos de acuerdo a los objetivos.

Procedimiento

En la primera fase se invitó a participar a 9 expertos en TEA, se obtuvo su consentimiento informado y se evaluó la validez de contenido mediante la técnica de juicio de expertos. Se

TABLA 1.
RESPUESTA DE 9 JUECES EXPERTOS PARA PROCESO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO

ITEMS	A	B	C	D	E	F	G	H	I	Sxi	Mx	cvc	PEI	CVCPI
1	5	5	4	5	5	3	4	4	4	39	7.8	0.86667	2.58117E-09	0.87
2	5	4	3	4	4	3	4	4	4	35	7	0.77778	2.58117E-09	0.78
3	5	4	2	4	4	3	4	3	4	33	6.6	0.73333	2.58117E-09	0.73
4	5	4	2	4	3	3	4	3	3	31	6.2	0.68889	2.58117E-09	0.69
5	5	4	3	4	3	4	4	4	5	36	7.2	0.8	2.58117E-09	0.80
6	5	5	5	4	5	4	4	4	4	40	8	0.88889	2.58117E-09	0.89
7	5	3	4	4	5	4	4	4	4	37	7.4	0.82222	2.58117E-09	0.82
8	5	4	4	4	5	4	4	4	5	39	7.8	0.86667	2.58117E-09	0.87
9	5	4	4	4	5	4	4	4	4	38	7.6	0.84444	2.58117E-09	0.84
10	5	4	2	4	3	4	4	4	4	34	6.8	0.75556	2.58117E-09	0.76
11	5	4	5	4	3	4	4	4	4	37	7.4	0.82222	2.58117E-09	0.82
12	5	5	5	4	3	3	5	4	5	39	7.8	0.86667	2.58117E-09	0.87
13	5	5	2	4	3	4	4	4	4	35	7	0.77778	2.58117E-09	0.78
14	5	5	5	5	5	4	4	4	5	42	8.4	0.93333	2.58117E-09	0.93
15	5	5	5	5	5	4	4	4	3	40	8	0.88889	2.58117E-09	0.89
16	5	4	5	5	5	4	4	4	5	41	8.2	0.91111	2.58117E-09	0.91
17	5	4	2	4	3	4	4	4	4	34	6.8	0.75556	2.58117E-09	0.76
18	5	5	5	4	5	5	5	5	5	44	8.8	0.97778	2.58117E-09	0.98
19	5	3	5	2	5	4	5	4	5	38	7.6	0.84444	2.58117E-09	0.84
20	5	4	4	5	4	4	4	4	5	39	7.8	0.86667	2.58117E-09	0.87
21	5	4	4	4	4	4	4	4	4	37	7.4	0.82222	2.58117E-09	0.82
22	5	5	5	4	4	4	4	4	5	40	8	0.88889	2.58117E-09	0.89
23	5	4	4	4	4	4	4	4	5	38	7.6	0.84444	2.58117E-09	0.84
VALIDEZ TOTAL PROMEDIO													0.84	

les solicitó que evaluaran el "Manual Psico-educativo para profesionales de salud que atienden niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal (ETG)" empleando el cuestionario de Ziemendorf & Craus " et al ⁽²⁵⁾ . Las respuestas fueron analizadas estadísticamente mediante el

El Item 4 (puntuó 0,69) evaluó la forma, más no el contenido del manual (¿le agrado el tamaño y la forma de las letras?); que fue corregido con la diagramación realizada posteriormente, por este motivo consideramos que no fue relevante en la validación.

Los 22 profesionales de la salud entrevistados con la técnica del focus group 10, 11 refirieron que el "Manual psicoeducativo para profesionales de la salud que atienden niños con TEA. Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal (ETG)" era atractivo a la vista, comprensible y aceptado (de acuerdo a su cultura); además, se identificaron con su contenido porque consideraron que estaba dirigido a personas como ellos e invitaba a ser empleado en su trabajo con los padres de niños con TEA. Todos estuvieron de acuerdo en señalar la utilidad de este material para profesionales de salud de diferentes lugares del Perú. Las sugerencias que realizaron fueron: incrementar el tamaño y brillo de las ilustraciones colocar mayor número de ilustraciones con trajes típicos. Luego de hacer los cambios sugeridos, consideramos validado el "Manual psicoeducativo para profesionales de la salud que atienden niños con TEA. Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal (ETG)".

Discusión

La metodología empleada en la validación del "Manual psicoeducativo para profesionales de salud que atienden niños TEA. Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal (ETG)" (método explicativo secuencial) ha permitido obtener resultados más confiables; puesto que, el coeficiente de validez de contenido de 0.84, la opinión y la actitud favorable de los profesionales de salud a quienes va dirigido y el levantamiento de las observaciones de estos, nos permite concluir que este manual ha sido validado.

Consideramos que el "Manual psicoeducativo para profesionales de salud que atienden niños TEA. Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal (ETG)" favorecerá la atención de los niños con TEA en el Perú, al permitir mejorar la capacitación de los profesionales de salud encargados de atenderlos.

Conflicto de Intereses

Declaramos que no tener conflictos de interés.

Agradecimientos:

Agradecemos la cooperación de los expertos en TEA: Lucía Aldea Altamirano, Magda Aguilar Lagos, Verónica Álvarez Tinoco, Rosa Castro Vásquez, Luis Matos Retamozo, Lubeth Masias Arias, Lina Rebata Zabala, Milagros Unzueta Calderón, Mijail Yupanqui López

Referencias

1. American Psychiatric Association). El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, abreviado DSM-5). 5th ed. USA; 2013.
2. Kasari C, Gulsrud A, Paparella T, Hellemann G, Berry K. Randomized comparative efficacy study of parent-mediated interventions for toddlers with autism. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 2015 [consultado en febrero del 2020]; 83(3):554-563. Disponible en: doi 10.1037/a0039080
3. Ministerio de Educación. Guía para la atención educativa de niños y jóvenes con Trastorno del Espectro Autista -TEA. Plataforma digital del Estado Peruano. [Internet]. Junio 2013 [consultado en abril del 2021]. 84. Disponible en: <http://www.disde.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/5342>
4. Zalaquett, Schönstedt M. Angeli et al. Fundamentos de la intervención temprana en niños con trastornos del espectro autista. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2015 [consultado en abril del 2020]; 86 (2): 126-131. Disponible en: www.elsevier.es/RCHP
5. Ozonoff S, Cathcart K. Effectiveness of a home program intervention for Young children with Autism. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 1998 [consultado en mayo del 2020]; 28 (1): 25-32. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9546299/>
6. Manohar H, Kandasamy P, Chandrasekaran V, et al. Brief Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder: A Feasibility Study from South India. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2019 [consultado en mayo del 2020]; 49, 3146-3158. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04032-x>
7. Manohar H, Kandasamy P, Chandrasekaran V, et al. Brief Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder: A Feasibility Study from South India. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2019 Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04032-x>
8. Pereira Pérez, Zulay Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta *Revista Electrónica Educare*, vol. XV, núm. 1, enero-junio, 2011, pp. 15-29 Universidad Nacional Heredia, Costa Rica.
9. Mella O. Grupos focales (Focus groups) técnica de investigación cualitativa. *Rep Universidad Alberto Hurtado*, Chile [Internet]. 2000 [consultado 18 de mayo del 2021]. 27. Recuperado de: <https://repositorio.uahurtado.cl/handle/11242/8439>
10. García Calvente MM, Rodríguez M. El grupo focal como técnica de investigación cualitativa en salud: diseño y puesta en práctica. *Aten Primaria*. [Internet]. 2000. [consultado 4 de abril del 2021]; 25 (3): 181-186. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/271033202_El_grupo_focal_como_tecnica_

- de_investigacion_cualitativa_en_salud_diseno_y_puesta_en_practica
11. Vargas J, Ibáñez E. Grupos focales en la evaluación de materiales didácticos para la evaluación de materiales didácticos para la educación superior. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* [Internet]. 2008 [Consultado el 13 de Julio del 2020]. 11 (3): 68-82. Disponible en: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol11num3/Vol11No3Art4.pdf>
 12. Maenner MJ, Shaw KA, Baio J, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years-Autism and Developmental Disabilities monitoring Network, 11 sites, United States. *MMWR Surveill Summ* [Internet]. 2016 [consultado en abril del 2020]; 69 (SS-4): 1-12. Disponible en: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s_cid=ss6904a1_w
 13. CONADIS. Plan Nacional para las personas con espectro autista 2019-2021. Plataforma Digital única del estado peruano. [Internet]. 2019 [citado el 4 de enero del 2021]. 42. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/265414-plan-nacional-para-las-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-2019-2021>
 14. Hadjkacem I, Ayadi H, Turki M. et al. Prenatal, perinatal and postnatal factors associated with autism spectrum disorder. *J. Pediatr.* [Internet]. 2016 [consultado en enero del 2018]; 92 (6): 595-601. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27526988/>
 15. Elovitz, M., Brown, A., Breen, K. et al. Intrauterine inflammation, insufficient to induce parturition, still evokes fetal and neonatal brain injury. *INT J Dev Neurosci* [Internet]. 2011 [consultado en julio del 2020]; 29 (6): 663-671. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0736574811000268>
 16. Meltzer A, Van de Water J. The Role of the Immune System in Autism Spectrum Disorder. *Neuropsychopharmacology*. [Internet]. 2017 [consultado en mayo del 2020]; 42(1):284-298. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27534269/>
 17. Volkmar F, Siegel M, Woodbury-Smith M, King B et al. Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescent with Autist Spectrum disorder. *Child & Adolescents Psychiatry*. [Internet]. 2014 [consultado en marzo del 2020]; 53 (2): 237-257. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.10.013>
 18. Miller M, Musser, ED, Young, GS, et al. Sibling Recurrence Risk and Cross-aggregation of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Autism Spectrum Disorder. *JAMA Pediatrics*. [Internet]. 2019 [consultado en mayo del 2020]; 173(2), 147-152. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.4076>
 19. Rico-Moreno J, Tarraga-Minguez R. Comorbilidad de TEA y TDHA: revisión sistemática de los avances en investigación. *Anal de Psicol* [Internet]. 2016 [consultado en julio del 2020]; 32 (3) 810-819. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000300022
 20. Thomas, S., Hovinga, M., Rai, D., & Lee, B. K. Brief Report: Prevalence of Co-occurring Epilepsy and Autism Spectrum Disorder: The U.S. National Survey of Children's Health 2011-2012. *J of Autism Dev Disord*. [Internet]. 2017 [consultado en junio del 2020]; 47(1), 224-229. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2938-7>
 21. Hazmin MA. Autism and mental retardation: The genetic relationships and contribution. *La Revue de Sante de la Mediterranée Orientale* [Internet] 2001 [consultado en abril del 2020]; 7 (3): 536-542. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12690777/>
 22. Kirsch AC et al. Association of comorbid mood and anxiety disorders with autism spectrum Disorder. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2019 [consultado en Julio 2020]; 174 (1): 63-70. Disponible <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2755414>
 23. Behavior Analyst Certification Board ("BACB"). Plan Coverage of Applied Behavior Analysis Treatment for Autism Spectrum Disorder. BACB [Internet]. 2014 [consultado en diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.asbg.org/wp-content/uploads/2014/01/ABA_Guidelines_for_ASD.pdf
 24. Tovar et al. Entrenamiento Terapéutico Grupal. Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Departamento de psiquiatría infantil y del adolescente. Lima. 1986 [consultado en mayo del 2020]. 25. Disponible en Biblioteca del INSM "HD-HN"
 25. Ziemendorff S, Krause A. Programa de Agua y Saneamiento PROAGUA/GT: Guía de Validación de Materiales Educativos (con enfoque en materiales de educación sanitaria). Chiclayo: GTZ-OPS/CEPIS [Internet]. 2003 [consultado en marzo del 2020]. 35. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/33551746_Guia_de_validacion_de_materiales_educativos_con_enfoque_en_materiales_de_educacion_sanitaria
 26. Salazar A, Levy T, Escalante E, Aguilar A. Validación de material educativo: Estrategia sobre alimentación y actividad física en escuelas mexicanas. *Rev Esp Com Salud* [Internet]. 2020 [consultado en junio del 2020]; 3 (2): 96-109. Disponible en: http://www.aecs.es/3_2_2pdf
 27. Sierra K, Otero A. Validación del Programa Educativo "Jugando aprendo lo importante que son mis ojos." Universidad de Santo Tomás, Bucaramanga. [Tesis de pre grado]. 2017 [Citado el 24 de Agosto del 2020]. 82. Recuperado de: <http://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10219/KennySierra-2017.pdf?sequence=1>
 28. UNICEF. Guía metodológica y video validación de materiales IEC. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. [Internet]. 2003 [consultado en abril del 2020]. 19. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/informes/guia-metodologica-video-validacion-de-materiales>
 29. CONADIS. Ley de protección de personas con trastorno del espectro autista (TEA). Ley 30150 D. S: Nro 001-2015-MIMP. [Internet]. 7 de enero del 2014. [Consultado en mayo del 2017]. 12. Disponible en: <http://www.conadisperu.gob.pe/web/documentos/NORMAS/Ley%2030150.pdf>
 30. Hernández Ávila C; Carpio N. (2019) Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta; Vol 2, No 1 (Año 2019)*.
 31. Hernández-Nieto, R. A. (2002). *Contributions to Statistical Analysis*. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes.
 32. Cortés, Iglesias. (2004). *Generalidades sobre Metodología*. México: Ana Polkey Gómez

ANEXO 1. CUESTIONARIO DE ZIEMENDORFF S & KRAUSE A

DIMENSIONES	CRITERIOS	ESCALA DE LICKER
ATRACCIÓN EL MATERIAL EDUCATIVO RESULTA MUY AGRADABLE O AGRADABLE PARA LAS PERSONAS A LAS QUE ESTÁ DIRIGIDO	1) ¿EL MANUAL CAUSA BUENA IMPRESIÓN A LA VISTA?	1: TOTALMENTE EN DESACUERDO.
	2) ¿CONSIDERA QUE LAS ILUSTRACIONES PRODUCEN ALGUNA EMOCIÓN POSITIVA?	2: EN DESACUERDO.
	3) ¿LE AGRADO EL TAMAÑO Y LA PROPORCIÓN DE LAS ILUSTRACIONES?	3: NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
	4) ¿LE AGRADO EL TAMAÑO Y FORMA DE LAS LETRAS?	4: DE ACUERDO.
	5) ¿LAS ILUSTRACIONES TRANSMITEN BIEN EL MENSAJE?	5: TOTALMENTE DE ACUERDO
	6) ¿PIENSA QUE A OTRAS PERSONAS LE AGRADARÍA EL MANUAL?	
	7) ¿LOS MENSAJES DE ESTE MANUAL SE TRANSMITEN CON CLARIDAD?	
	8) ¿USA LENGUAJE COMPRENSIBLE?	
	9) ¿LA REDACCIÓN DE LOS TEMAS ES APROPIADO AL PÚBLICO AL QUE VA DIRIGIDO?	1: TOTALMENTE EN DESACUERDO.
	10) ¿LA REDACCIÓN ES COHERENTE CON LAS ILUSTRACIONES?	2: EN DESACUERDO.
	11) ¿EL TAMAÑO DE LA LETRA FACILITA SU LECTURA?	3: NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
	12) ¿ALGUNA PALABRA O PALABRAS HAN SIDO DIFÍCILES DE ENTENDER? ¿CUÁLES?	4: DE ACUERDO.
	13) ¿LAS ILUSTRACIONES ACLARAN O COMPLEMENTAN LO ESCRITO?	5: TOTALMENTE DE ACUERDO
	14) ¿PODRÍA UD EXPLICAR A OTRAS PERSONAS LOS MENSAJES DE ESTE MANUAL?	
COMPRESIÓN: EL MATERIAL ES ATENDIDO, ASIMILADO Y COMPRENDIDO POR EL PÚBLICO AL QUE VA DIRIGIDO	15) ¿LE PARECE QUE ESTE MANUAL ESTÁ DIRIGIDO A PERSONAS COMO UD?	1: TOTALMENTE EN DESACUERDO. 2: EN DESACUERDO.
	16) ¿CONSIDERA QUE ESTE MANUAL HA SIDO DESARROLLADO PARA AYUDARLO EN SU TRABAJO DE NIÑOS CON TEA	3: NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO. 4: DE ACUERDO. 5: TOTALMENTE DE ACUERDO
IDENTIFICACIÓN: EL GRUPO OBJETIVO SE CONSIDERA SIMILAR A LOS PERSONAJES, POR SUS COSTUMBRES, TRAJES, CULTURA, LENGUAJE ETC. CONSIDERA QUE ESTÁ DIRIGIDO A PERSONAS COMO EL/ELLA	17) ¿PRESENTA IMÁGENES Y EJEMPLOS ADECUADOS CULTURALMENTE?	1: TOTALMENTE EN DESACUERDO. 2: EN DESACUERDO.
	18) ¿HAY ALGÚN CONTENIDO DEL MANUAL QUE LE OFENDA?	3: NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
	19) ¿CREE QUE ALGO PODRÍA SER RECHAZADO O MAL VISTO POR OTROS PROFESIONALES DE SALUD?	4: DE ACUERDO.
	20) ¿APRUEBA UD EL CONTENIDO DE ESTE MANUAL?	5: TOTALMENTE DE ACUERDO
	21) ¿ESTA UD. DISPUESTO A HACER LO QUE RECOMIENDAN EN ESTE MANUAL?	1: TOTALMENTE EN DESACUERDO. 2: EN DESACUERDO.
	22) ¿EN ALGÚN MOMENTO HA INTENTADO PONER EN PRÁCTICA LO QUE SUGIEREN EN EL MANUAL?	3: NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO.
ACEPTACIÓN: LA REDACCIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS, Y MENSAJES DEL MATERIAL EDUCATIVO SON ACORDES AL PÚBLICO OBJETIVO. NO HAY PROPUESTAS QUE SEAN RECHAZADAS POR LA POBLACIÓN	23) ¿UD. LE RECOMENDARÍA A ALGUNA OTRA PERSONA LO QUE SUGIERE ESTE MANUAL?	4: DE ACUERDO. 5: TOTALMENTE DE ACUERDO
INDUCCIÓN A LA ACCIÓN: EL MATERIAL EDUCATIVO PUEDE AYUDAR A CAMBIAR COMPORTAMIENTOS DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS		