

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LAS AMÉRICAS

BACHILLERATO EN PUBLICIDAD

ANÁLISIS DE LA CAMPAÑA DE CONCIENTIZACIÓN:
“PUEDO APRENDER, PUEDO TRABAJAR” DE LA
CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA DURANTE EL 2020 Y
EL 2021 COMO HERRAMIENTA PARA DAR A CONOCER LA
REALIDAD Y NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA, BASADO EN LA
LEY 9.940 LEY PARA EL CUMPLIMIENTO DE DERECHOS Y
DESARROLLO DE OPORTUNIDADES DE LAS PERSONAS
CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA, PARA
HOMBRES Y MUJERES DE 25 A 40 AÑOS, EN SAN JOSÉ, I
CUATRIMESTRE DE 2021

ROBERTO GÁMEZ PÉREZ

SAN JOSÉ, COSTA RICA, ENERO, 2021

Tabla de contenido

Calificación del tutor.....	6
Declaración jurada	7
Solicitud de defensa del estudiante	8
Capítulo I:.....	11
Justificación.....	15
Antecedentes	17
Antecedentes Nacionales.....	17
Antecedentes internacionales.....	19
Proyecciones	22
Capítulo II: Marco teórico.	23
El Trastorno del Espectro Autista conocido como TEA	23
Grados.	24
Asperger.	26
Discapacidad.....	26
Neurodesarrollo.	27
Autismo en Costa Rica.	28
Características de personas autistas.	30
Psicopedagogía y educación inclusiva.....	31
Inclusión en la vida laboral.....	33
Evaluación y diagnóstico	33
Figura 1. Criterios diagnósticos para TEA, según el DSM-5. 2013.....	34
Especialistas en Trastornos del Espectro Autista.	36
Terapia profesional.....	36
Análisis Conductual Aplicado (ABA, por sus siglas en inglés).....	37
“Floortime” Modelo Basado en el Desarrollo, las Diferencias Individuales y las Relaciones. (DIR, por sus siglas en inglés).....	37

Tratamiento y Educación de niños con TEA y discapacidades de la comunicación relacionadas (TEACCH, por sus siglas en inglés).....	38
Terapia Ocupacional.....	38
Terapia de integración Sensorial.....	38
Terapia de Habla.....	39
Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS, por sus siglas en inglés).....	39
Terminología	40
Glosario.....	40
Dignidad de persona.....	40
Uso peyorativo.....	40
Personas con discapacidad.....	41
“Personas normales”.....	41
Figura 2. Lenguaje referido al TEA.....	42
Ley Nº 9940	43
Fines.....	43
Detección temprana.....	44
Acceso a la educación	44
Publicidad	45
Campañas publicitarias	45
Concientización	45
Público objetivo.....	46
Mensaje publicitario.....	46
Medios publicitarios.....	47
Figura 3. Medios de comunicación Convencionales.....	48
Campaña “Puedo APRENDER, Puedo TRABAJAR.”	52
Conclusión.....	55
Capítulo III: Marco metodológico.....	56
Enfoque de la investigación.....	56
Diseño de la investigación.....	56
Fuentes de información	56
Población	57

Cuadro 1. Criterios de selección para la población A.....	57
Cuadro 2. Criterios de selección para la población B.....	58
Cuadro 3. Criterios de selección para la población C.....	58
Muestreo	59
Criterios de exclusión.....	60
Muestra A:	60
Muestra B:	61
Muestra C:	61
Unidad de Análisis	61
Cuadro 4. Unidad de Análisis.....	61
Instrumento de recolección de dato	64
Procedimiento de recolección de datos	65
Cuadro 5. Cuadro estratégico: Entrevistas.....	65
Cuadro 6. Cuadro estratégico: Encuestas	65
Procedimiento de análisis de datos	66
<i>Capítulo IV: Análisis de resultados.....</i>	<i>67</i>
Presentación	67
Análisis Muestra A.....	68
Análisis Muestra B.....	70
Análisis Muestra C.....	74
<i>Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.....</i>	<i>86</i>
Conclusiones y recomendaciones.....	87
<i>Capítulo VI: Propuesta</i>	<i>89</i>
I Parte: Antecedentes.....	89
La Marca	89
Referencias.....	89
Análisis FODA del Hospital Nacional de Niños	90
Historia de la marca a través de los años.....	91
II parte: ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN	92

	4
Segmentación	92
Figura 10. Mood Board del Target	92
III parte: Estrategia creativa	93
Hallazgos de la investigación	93
Insights	93
Insight elegido:	93
Gran idea:	93
Racional creativo:	93
Concepto creativo:	94
Tono de la comunicación:	94
Caminos creativos	94
IV parte: Estrategia de medios	98
Elección y justificación de los medios	98
Medios	98
Redes sociales.....	98
Televisión.....	98
Radio.....	98
Exteriores.....	98
Influencers.....	98
App-Pasitos.....	99
Media Flow Chart	100
Figura 15. Media Flow Chart.	100
Figura 16. Presupuesto producción	101
Ejecuciones	103
Facebook	103
Instagram.....	104
YouTube.....	105
Afiches	106
Aplicación	109
Referencias.....	111
Apéndices.....	116

Apéndice 1: entrevista a Vielka Valenciano	116
Apéndice 2: entrevista a Luanny Hernández	122
Apéndice 3: entrevista a Natalia Soto, psicopedagoga.	125

Capítulo I:

Planteamiento del problema

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) ocasiona deficiencias en el desarrollo a nivel de comunicación e interacción social y también puede implicar comportamientos restrictivos y repetitivos. Es una condición que permanece con la persona a lo largo de toda su vida y se presenta de formas muy variadas; sin embargo, sus afectaciones se pueden catalogar en esos dos ámbitos: comunicación y conducta.

Al ser conscientes de que esa condición va a acompañar a la persona a lo largo de su vida, es importante también hacer conciencia de que su severidad se puede ver disminuida o controlada mediante tratamientos y terapias. De ahí la importancia de una detección temprana, comenta Arce (2016) que “se requieren diversas pruebas para el diagnóstico oportuno de este conjunto de patologías. Para ello, los especialistas médicos, así como los investigadores en el campo, han diseñado varios cuestionarios (p. 775)”. El TEA puede ser detectado a partir del año y medio de edad y su diagnóstico solamente se da por criterio profesional, ante la evaluación de un neurólogo, pues no existe un examen que arroje como resultado la condición de TEA. Así pues, se debe realizar un diagnóstico precoz que permita una mayor eficacia de las terapias y, por consiguiente, un mayor funcionamiento de la persona con TEA.

En Costa Rica el sistema de salud tiene pocos profesionales disponibles para el diagnóstico del TEA, incluso son habituales los casos en que solicitar una cita para el diagnóstico tarda más de un año, y los primeros años de desarrollo son fundamentales para que, mediante terapia, se establezcan o se reprogramen los enlaces neuronales, lo cual implica que ese tiempo de espera tiene un alto precio en el futuro de la persona con TEA.

Tras una amplia investigación referente a los mitos y realidades sobre el espectro del autismo en Costa Rica, Cabezas y Fonseca (2009) concluyen que existe “una gran necesidad de educación, información y entrenamiento guiado en el manejo de los niños que presentan esta condición que indudablemente mejoraría las relaciones familiares, además de superar el impacto que causa un niño con autismo en el hogar” (p. 22) y, a la vez, recalcan la necesidad de un diagnóstico precoz, pues esto sería una ventaja significativa para la implementación de

tratamientos y para elaborar una planificación educativa que no solo brinde apoyo y educación a la persona con TEA, sino también a sus familiares.

En 2016 se presenta el proyecto de Ley 19.902, por el diputado Ronny Monge Salas, el cual fue votado en segundo debate hasta el 29 enero de 2021 y aprobado por parte de la Asamblea Legislativa. Tras su aprobación, se publicó en *La Gaceta* el 3 de marzo de 2021, bajo el nombre Ley 9940 Ley para el Cumplimiento de Derechos y Desarrollo de Oportunidades de las Personas con Trastorno del Espectro Autista. Si bien es indispensable que exista una política y un marco legal que impulse el mejoramiento de las condiciones en el país para las personas con TEA, de muy poco sirve si no existe un cambio social, que permita una mayor inclusión para las personas con TEA, es importante ser críticos en que la condición de una discapacidad no es provocada ni mucho menos culpa de quien padece la condición, sino es un problema o una deficiencia de la sociedad, incapaz de adaptarse para incluir en el sistema a cada uno de sus miembros.

No son pocas las quejas de familiares de personas con TEA respecto a casos de discriminación, pues no se les permite entrar a locales, ya que el niño o la persona con TEA no puede utilizar mascarilla debido a su hipersensibilidad; así como en otros casos se les ha impedido el acceso por algún historial de crisis en el mismo local, y aún con la existencia de un carné otorgado por el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (Conapdis), muchas personas no lo toman en cuenta como un documento legal verídico. Estos hechos son muestra de la gran ignorancia que existe, no solo respecto a la legislación vigente, sino respecto a la condición de las personas con TEA.

Aunado a este problema, se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la percepción que tienen los costarricenses de 25 a 40 años, sobre el TEA, en San José, Costa Rica?, ¿han existido campañas de concientización sobre la forma de relacionarse con las personas con TEA?, ¿han sido efectivas las campañas?, ¿qué nivel de conocimiento tienen los costarricenses sobre esta enfermedad?, ¿cómo reacciona la población ante una persona con TEA?, ¿hay una previa educación para los padres con niños con TEA?, ¿cuál es la

realidad de las personas con autismo en nuestro país?, ¿qué lugar ocupan en la sociedad?, ¿cuáles son sus cualidades, sus fortalezas y habilidades, y qué puede y debe cambiar para mejorar su situación?, ¿cómo se realiza una comunicación efectiva para informar a las personas sobre una discapacidad?, ¿cuán efectivas son las campañas de concientización?

Objetivos

Objetivo general: Analizar la campaña “puedo aprender, puedo trabajar” de la confederación autismo España.

Objetivos específicos:

- Identificar el impacto en la población de la campaña “puedo aprender, puedo trabajar”.
- Reconocer la realidad y necesidades de las personas con TEA.
- Definir la comunicación idónea para una campaña de concientización sobre el TEA.

Justificación

Esta investigación busca acercar la sociedad a una mayor inclusión, no solo reconocer la realidad y necesidades de las personas con Trastorno del Espectro Autista, sino informar y educar al resto de la población para que, una vez conscientes, cooperen en la construcción de una sociedad inclusiva y equitativa, que permita a las personas con TEA desarrollarse con sus cualidades y características.

Es importante que esta investigación dé como fruto la concienciación no solo para que los ciudadanos costarricenses tengan una mayor educación y disposición para integrar a las personas TEA en una sociedad inclusiva, sino también para ser una pequeña guía que permita informar a padres de familia de comportamientos atípicos en el desarrollo de sus hijos, que deberían alertar de un posible TEA, según Cabezas (2001): “algunas de las conductas de los niños con autismo son generadas por la incapacidad de este para entender qué es lo que está sucediendo a su alrededor, y el llanto incontrolado, los gritos y los berrinches, se convierten en su forma de comunicación (p. 5).

Por lo tanto, la información de una sociedad costarricense que esté abierta al TEA, comprenda sus características y el porqué de sus comportamientos permitirá desembocar en la construcción de una sociedad más inclusiva, la cual deje de lado la discriminación y contribuya al desarrollo y la protección de las personas con TEA. Esta investigación arroja como fruto un cambio social, existiendo un marco legal que pretende la protección y el desarrollo de oportunidades para las personas con TEA; es necesario que también exista un cambio de actitud en el ser costarricense, solo el conocimiento y la información verídica respecto a un tema tan delicado como el TEA, puede alejar de los prejuicios y de la ignorancia que tanto daño provoca en las personas con esta condición y en sus familias, cuando sufren de discriminación en lugares públicos, instituciones educativas y demás entornos sociales.

Entre las aristas de esta investigación, sus implicaciones pueden desembocar en políticas educativas y laborales más inclusivas, el que las personas con desarrollo neurotípico

logren comprender con mayor detalle de qué se trata el TEA, se espera estimule la comprensión y la empatía hacia personas con TEA, así como una oferta laboral que permita aprovechar las características y el potencial de las personas dentro del espectro de autismo.

Es importante recalcar la importancia de que, aunque si bien existen estudios sobre publicidad en el país y estudios sobre el autismo, no existen trabajos enfocados en la unión de estos dos temas, por lo que este trabajo pionero en el país sobre la publicidad y campañas de concientización referentes al autismo. Así pues, se pretende recopilar información sensible sobre las experiencias en primera persona de las personas con TEA y sus familias, respecto al trato recibido en las diversas instituciones y en los diferentes ámbitos sociales en los cuales se desenvuelven, conocer a los profesionales que día tras día trabajan para mejorar la situación de las personas con TEA y con qué herramientas cuentan; además de identificar qué limitantes tienen en el país.

Cabezas et al. (2007) comentan que “hay muchas características y manifestaciones de este síndrome difíciles de entender, a las que tanto padres como maestros tratan de dar una explicación lógica, aunque no necesariamente correcta, y que, a través del tiempo, se pueden convertir en mitos” (p. 2). Por esto, es fundamental que exista una educación apropiada de la población en general, incluir el TEA dentro de los programas de estudio escolares, dentro de los planes estudio en la profesionalización de los educadores y dentro de los programas del control prenatal y el control médico de los recién nacidos, en busca de eliminar mitos y prejuicios entorno al espectro autista.

El análisis de la campaña “puedo aprender, puedo trabajar”, se realiza con la finalidad de conocer el impacto que una campaña como esta puede tener en la sociedad costarricense, para así proponer una campaña de concientización dirigida a esta, en la cual se reconozcan las necesidades existentes en la realidad nacional y se identifique cuáles elementos pueden ser más útiles para adaptar la comunicación al público objetivo.

Antecedentes

Antecedentes nacionales

Como primer antecedente nacional, se encuentra “Los padres del niño con autismo: una guía de intervención”, elaborado por la M.Sc. Hannia Cabezas Pizzaro para la revista electrónica *Actualidades Investigativas en Educación*. Esta guía está muy enfocada en los padres y poder discernir en las etapas que atraviesan los papás de un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA), para poder brindarles claridad en los distintos procesos, pues existen etapas de miedo y de culpa que podrían afectar el proceso de desarrollo. Además, presenta una definición sobre el “síndrome autista” y las conductas, características y signos a los que se debe prestar atención para intentar diagnosticar un caso TEA a temprana edad. Por otro lado, aborda la terapia conductual aplicada y muestra ejemplos de cómo se realiza, con el fin de informar a los padres y convertirlos en coterapeutas, que se involucren activamente en la formación de sus hijos.

El segundo antecedente se titula “El síndrome autista: un acercamiento a sus características y generalidades”, escrito por Ronald Soto Calderón para la *Revista Educación*, en 2002, cuando en el país se realizan los primeros esfuerzos para crear una Ley de Autismo. El documento es un esfuerzo por explicar el “síndrome autista” actualmente llamado Trastorno del Espectro Autista (TEA), y se enfoca su etiología, en dos teorías, biológicas y psicogénicas. Las psicogénicas plantean que el TEA tiene su raíz en factores familiares y sociales adversos, y no que proviene de su nacimiento, teoría que ha carecido de fundamento; por otro lado, se presentan las teorías biológicas, las cuales señalan como raíz problemas fisiológicos y apuntan a estructuras neuronales distintas.

Esta teoría, en la actualidad, no solo ha encontrado apoyo, sino también evidencia en los avances tecnológicos y desarrollos científicos en el campo de la neurología. Desde ese momento, Soto (2002) menciona que “el diagnóstico, la intervención temprana y la estimulación temprana en función de las características de las personas diagnosticadas con este síndrome debe convertirse en el elemento primordial del trabajo de todo profesional

relacionado con estas personas” (p.49), algo que casi 20 años después sigue siendo la primera lucha, lograr que en el país existan las condiciones adecuadas para una detección temprana y una debida estimulación.

Para el tercer antecedente se tiene el artículo “Mitos que manejan padres y madres acerca del autismo en Costa Rica”, por Hannia Cabezas y Gerardo Fonseca, para *Actualidades Investigativas*. A pesar de las exhaustivas investigaciones que se han realizado entorno al TEA, aún quedan muchas interrogantes sobre el tema, y resulta difícil definirlo con total exactitud, pero más preocupante es la desinformación que existe al respecto, la cual crea mitos y estereotipos que encasillan a las personas con TEA. Esta desinformación impide avanzar en el desarrollo de una sociedad más inclusiva, por lo que este trabajo realiza una recopilación de información sobre los mitos más habituales referentes al TEA, y se dedica a dar una respuesta fidedigna, tratando de aclarar con la información existente en ese momento, con los diversos autores y estudios que se hubieren realizado hasta ese momento.

El cuarto antecedente nacional que debe ser tomado en cuenta es “Acompañando a crecer a mi hijo o hija con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA). Manual de auto apoyo para las familias de la niñez costarricense con TEA”, escrito por la MSc. Karen Francinie Rodríguez Castro, con la colaboración del PhD. Ronald Soto Calderón y publicado en 2015. Este manual pretende ser una guía para las familias y personas involucradas en el proceso de desarrollo de niños ya diagnosticados con TEA; para empezar, realiza una actualización de la información existente e informa del cambio de nomenclatura a Trastorno de Espectro Autista, haciendo énfasis en la diversidad que existe entre personas con TEA incluye el Asperger. Luego, crea una lista de pasos y sugerencias, las cuales permitirán un mayor acercamiento al niño e incluye recomendaciones que pueden ser tomadas en cuenta tanto por padres como profesores que necesiten capacitación por parte del Ministerio de Educación Pública (MEP), en temas referentes al TEA. Finalmente, incluye un glosario de términos necesarios para comprender a profundidad el manual.

El quinto antecedente a nivel nacional es la Ley 9940 Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para las personas con trastorno del espectro autista, cuyo proyecto fue propuesto en 2016, por el diputado Ronny Monge Salas, fue aprobada en segundo debate el 29 de enero de 2021 y publicada en *La Gaceta* el 3 de marzo de 2021. En el artículo 1 de esta ley, se afirma que “tiene por objeto impulsar la inclusión plena y efectiva a la sociedad de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), mediante la promoción, protección y garantía de sus derechos y la satisfacción de sus necesidades”.

En este trabajo es indispensable tener en cuenta el marco legal y en esta ley se abordan temas como la detección diagnóstico temprano; además, busca establecer derechos como el acceso a los servicios de salud, que si bien ya existen en el sistema de salud pública, se sientan responsabilidades en la Caja Costarricense del Seguro Social, para poder garantizar los medios y recursos necesarios para la detección y diagnóstico a temprana edad así como para las terapias necesarias, pues estas necesidades pueden variar significativamente entre un caso y el otro. Esta ley también se responsabiliza a las instituciones educativas, que no solo deben incluir y estimular la participación de niños con TEA dentro del sistema educativo, sino incluir el TEA dentro de los programas educativos, pues la inclusión es un tema que involucra a todos y para esto es necesaria la educación también de los niños con desarrollo neuronal típico.

Antecedentes internacionales

El primer antecedente internacional a tomar en cuenta es la *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*, de *American Psychiatric Association (APA)*, publicada en 2013. Esta establece las bases para definir el TEA y los parámetros para realizar el diagnóstico a nivel profesional y aborda las características, movimientos estereotipados o repetitivos, así como en el uso de objetos o en el habla, de una monotonía excesiva, inflexibilidad de rutinas o patrones establecidos, una restricción en sus intereses y de hipo- o hiperactividad a los estímulos sensoriales, como parte de los comportamientos que caracterizan al TEA, pero dentro de las características más destacables es que esta edición incluye es Asperger dentro del espectro: “A los pacientes con un diagnóstico bien establecido

según el DSM-IV de trastorno autista, enfermedad de Asperger o trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otro modo, se les aplicará el diagnóstico de trastorno del espectro del autismo” (APA, 2013, p. 30).

Como segundo antecedente se encuentra *Empleo y trastorno del espectro del autismo “Un potencial por descubrir”*, por Ruth Vidriales, Cristina Hernández y Marta Plaza, para la Confederación Autismo España, en 2018. En España, se lanzó una campaña llamada “Puedo aprender, puedo trabajar”, para impulsar la oferta laboral para personas con TEA, si bien en este país existe legislación para impulsar el empleo de personas con alguna discapacidad, esta no incluye a las personas con TEA, pues tiene una antigüedad de 15 años, momento en el que no se contemplaba esta condición dentro del marco social ni tenía la relevancia actual, ya que la tasa de diagnóstico era muy baja, comparada a la actual, y no porque el TEA aumente, sino porque las herramientas y técnicas para diagnosticarlo han mejorado.

Esta investigación sobre empleo y el TEA quiere mostrar cuáles son las falencias existentes en el sistema, las cuales llevan a que un alto porcentaje de personas con TEA no logre conseguir trabajo. Se calcula que en Europa entre el 76% y el 90% de personas con TEA no disponen de trabajo ni se desarrollan en ninguna actividad productiva o laboral; por lo tanto, es importante ahondar en la educación, la formación y la normativa legal en materia de empleo existente.

El tercer antecedente también pertenece a autismo España y se titula *Cómo abordar el trastorno del espectro del autismo desde los medios de comunicación*, por Amparo Rey y Beatriz García, en 2018. Este es un trabajo de publicidad, por lo que es necesario tener en cuenta cuál debe ser la forma correcta en que se aborda el tema del TEA en los medios de comunicación. Este manual de estilo ofrece las pautas necesarias para entrevistar a una persona con TEA, también repasa los mitos existentes o las falsas creencias entorno al TEA y, de una forma resumida, ofrece una definición de ¿qué es TEA?, pasando por el lenguaje referido al TEA y pautas para escribir y hablar correctamente sobre el autismo. Por lo tanto, es primordial su conocimiento en la creación de este proyecto.

Leo Kanner, en 1943, escribió *Autistic Disturbances of affective contact* [Trastornos autistas del contacto afectivo] y fue el primero en utilizar el término “autista” y en referirse al trastorno como una condición que difería en los comportamientos típicos conocidos hasta el momento. Resulta interesante leer cómo se recopilan historias de diversos casos, los que Leo Kanner estudiaba desde 1938, pues se partía del desconocimiento total. Fue un pionero en la psicología infantil, ya que son las primeras luces sobre el TEA. Por lo tanto, es de suma importancia tenerlas en cuenta para poder dilucidar cuánto se ha avanzado después de tantas investigaciones.

Proyecciones

A continuación, se detallan las proyecciones planteadas para esta investigación:

- Marcar la pauta a seguir para los trabajos publicitarios enfocados en el TEA.
- Se plantea la creación de una campaña de concientización que busque mejorar la situación de las personas con TEA.
- Brindar una plataforma de aplicación móvil que sirva de guía para padres con inquietudes sobre el TEA, así como apoyo para personas con TEA y sus familiares.

Capítulo II: Marco teórico

El siguiente marco teórico tiene como objetivo recopilar información fundamental que permita comprender a profundidad el TEA, la realidad de las personas que poseen esta condición y también su realidad en el plano jurídico, educacional y social. Asimismo, pretende conocer los avances clínicos a nivel internacional y las legislaciones públicas, con el fin de conocer las necesidades de actualización existentes en el país. Además, se realiza un repaso por los principios publicitarios y la búsqueda de las técnicas y teorías más recientes en cuanto a campañas de concientización y su aplicación en los medios digitales.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Descrito por primera vez en 1943, por Leo Kanner, ha sido a lo largo de estos 78 años fuertemente estudiado. El Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) se refirió al espectro del autismo como “un conjunto de alteraciones neurobiológicas de gran repercusión social y familiar” (CDC, 2012, párr. 2). Ha pasado por muchas etapas, ha sido considerado como enfermedad, síndrome y, más recientemente, como trastorno. Afecta directamente el neurodesarrollo, de “origen neurobiológico e inicio en la infancia, que afecta el desarrollo de la comunicación social, como de la conducta, con la presencia de comportamientos e intereses repetitivos y restringidos” (Zúñiga, Balmaña, y Salgado, 2017, s.p.).

Por tanto, presenta una evolución, así como distintos niveles de afectación. Se le denomina espectro, debido a la variedad de aspectos que afecta, características y a la severidad con que se diagnostica es muy variada. Su diagnóstico se basa en el juicio clínico, pues no existe una prueba o examen médico que permita establecer la condición de Trastorno del Espectro Autista. Sin embargo, “estudios recientes han avanzado en el conocimiento de la relación existente entre signos tempranos de TEA con marcadores biológicos, como son: el volumen cerebral y la neuroimagen funcional” (Zúñiga et al., 2017). Estos estudios han

señalado una relación directa entre el TEA y el crecimiento de la masa cerebral en los primeros años de vida, así como un comportamiento atípico en las conexiones neuronales o la correlación disminuida entre el hemisferio sur y derecho del cerebro, precisamente en áreas destinadas a la comunicación.

Grados

Existen tres especificadores de grado para los síntomas de interacción social, así como para los síntomas restrictivos y reiterativos que se mencionan en la quinta edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (American Psychiatric Association 2014):

Grado 3 Necesita ayuda muy notable.

Interacción social.

Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales solo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.

Comportamientos restringidos y repetitivos.

La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.

Grado 2 Necesita ayuda notable.

Interacción social.

Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda *in situ*; inicio limitado

de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.

Comportamientos restringidos y repetitivos.

La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.

Grado 1 Necesita ayuda.

Interacción social.

Sin ayuda *in situ*, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.

Comportamientos restringidos y repetitivos.

La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

Existe una tendencia clara a descartar discapacidades o condiciones solo por el hecho de no ser notables a simple vista, lo cual ocasiona que los esfuerzos por una mayor inclusión se vean limitados a apariencias físicas o a condiciones motrices limitadas, es por eso que

resulta tan importante aclarar los grados de severidad en que el TEA puede limitar o restringir el desarrollo de una persona.

Asperger

El diagnóstico del Asperger nace de los trabajos realizados por Hans Asperger en 1943, casi simultáneamente a las publicaciones de Leo Kanner, y en su momento, utilizó el término “psicopatía autista”. Su trabajo pasó desapercibido, entre otras razones, por estar escrito en alemán y el apogeo de la Segunda Guerra Mundial, lo que impidió una mayor difusión. Existió una mayor divulgación del trabajo de Hans Asperger a partir de la década del 90, cuando Lorna Wing retomó las investigaciones de Asperger.

En la quinta edición de *El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, se incluye el Asperger dentro de los Trastornos del Espectro Autista. Se caracteriza por ser un trastorno del desarrollo que afecta principalmente en el entorno social, los pacientes cuentan con una inteligencia típica y, en algunos casos, es superior a la media, entre lo que se describe sus afectaciones a nivel social y afectivo se podrían equiparar con las del autismo de alto funcionamiento, sin presentar afectaciones en la inteligencia.

Discapacidad.

La definición de la Organización Mundial de la Salud, en 1981, se refiere la discapacidad como “trastornos en cualquier órgano, e incluyen defectos en extremidades, órganos u otras estructuras corporales, así como en alguna función mental, o la pérdida de alguno de estos órganos o funciones” (citado en Hernández, 2015, p. 48). Sin embargo, es importante realizar un cambio de perspectiva respecto a la discapacidad, dejar de percibirla como un problema del individuo y entenderla como un hecho natural y, de esta manera afrontar la discapacidad como un problema del entorno social que no ha sido capaz de adaptarse, no desentenderse del modelo médico, sino comenzar a avanzar en el modelo social “porque las transformaciones culturales toman más tiempo en su realización y la perspectiva médica todavía está presente en áreas muy sensibles que requieren de las políticas necesarias para la transformación” (Zubiría, 2014, p.151). Para esto, será necesario la información y educación de la sociedad, inculcar una cultura de inclusión que enseñe a aceptar la diversidad

de capacidades y los diversos potenciales presentes en cada individuo de la sociedad, sin pasar por la odiosa exclusión de “ciudadanos de segunda categoría”.

En el caso del espectro del autismo, es importante aclarar que no toda persona con TEA presenta alguna discapacidad, pero de acuerdo con el nivel de afectación, esta puede llegar a representar un impedimento significativo o una discapacidad. Además, muchas veces las discapacidades implícitas en el autismo no son visibles, lo cual provoca un trato discriminatorio y de indiferencia total hacia las personas con TEA. En Costa Rica, el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (Conapdis) otorga un carné que funciona como certificado de discapacidad, para garantizar la protección y beneficios sociales otorgados por el Gobierno, con el fin de buscar el bienestar de estas personas

Neurodesarrollo

Las diferencias en el neurodesarrollo son la raíz de los trastornos del espectro autista. La diferencia radica en las conexiones neuronales; los procesos que se realizan en el cerebro ocasionan que la manera de comportarse y comunicarse se vea afectadas, en mayor o menor medida, que los estímulos sensoriales sean percibidos en menor o mayor intensidad, y que su respuesta también difiera significativamente.

Se entiende como neurodesarrollo un proceso dinámico e interactivo en el que participa el niño y su medio ambiente, influyéndose mutuamente y evolucionando en una dirección particular. Se concibe como un proceso biopsicosocial en el que funcionan todas las estructuras del sistema nervioso central, el cuerpo físico del menor y el medio en el cual vive e interactúa. (Luna et al., 2018, p. 176)

Un neurodesarrollo típico permite crear enlaces entre el cerebro y el cuerpo. De esa manera, se dan respuestas típicas a los estímulos así como la propiocepción, que le permite al individuo identificar la posición de sus propias extremidades, en los Trastornos del Espectro Autista es usual que se vea afectado el neurodesarrollo, lo cual implica, en algunos casos, la hipersensibilidad, ya sea a texturas, a ruidos así como a luces o colores; también es lo que llega a impedir una comunicación más fluida.

Autismo en Costa Rica.

En Costa Rica se da una deficiencia muy grande en el sistema de salud para la detección temprana de los casos de TEA, realmente no existen estudios que arrojen cifras las cuales ayuden a cuantificar la cantidad de casos existentes. Las únicas referencias son las estadísticas realizadas en Estados Unidos; estas estiman en 1 de cada 68 niños, según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC); y según Lampert (2018), para la Organización Mundial de la Salud (OMS), “se calcula que en el mundo 1 de cada 160 niños (0,625%) tiene un TEA” (p. 1), lo que pondría a Costa Rica entre 31.000 y 73.000 casos. La razón por la cual las cifras varían tanto, es que el resultado de la OMS incluye estadísticas de países en los que no son tan eficientes en los métodos de detección, mientras que Estados Unidos la cifra no es más alta por una mayor incidencia de casos de TEA, sino por un mejor sistema de detección.

María José Ramírez Fernández, encargada de la Oficina de Comunicación del Hospital Nacional de Niños, menciona que, según la Unidad de Neurodesarrollo, con el apoyo del Servicio de Registros y Estadísticas de Consulta Externa del Hospital:

(...) de junio de 2018 al 11 de agosto de 2021 se han diagnosticado 5643 pacientes con autismo (...). En lo que va del 2021 hemos atendido 1678 pacientes con esta condición. Los pacientes son valorados por los médicos especialistas de la Unidad de Neurodesarrollo. En este momento, hay 5 profesionales a cargo de esta consulta (Ramírez, 2021, s.p.)

Un total de 5 especialistas para atender a 1678 pacientes, eleva a más de 335 pacientes por profesional en lo que va del año, lo cual explica los atrasos que sufre el país en el proceso de diagnóstico y terapia de los niños con TEA. En su tesis de grado, Paniagua expone diversos esfuerzos legislativos que se han realizado a lo largo de la última década, con el fin de brindar protección y asistencia a las personas con trastornos del desarrollo y comportamiento, como los son las personas dentro del espectro del autismo, y enfatiza también en los esfuerzos de la CCSS.

(...) la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), mediante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, en el Área de Atención Integral a las Personas y el Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña (2017), se encuentra trabajando en el diseño de un Protocolo de Atención al Niño y la Niña con Trastornos del Desarrollo y Comportamiento a nivel de la Red de Servicios de la Caja, con el objetivo de definir la atención interdisciplinaria temprana y oportuna a niños y niñas con trastornos del desarrollo y comportamiento según red de servicios de salud. (Paniagua, 2018, p.9)

Son este tipo de esfuerzos, en conjunto con la legislación y el sistema educativo, los que pueden significar grandes avances en la mejora de la realidad de las personas con TEA, y debe ser prioridad mejorar la capacidad del sistema de salud en diagnóstico y terapia de los niños que pudieran estar dentro del autismo. En Costa Rica, son constantes las quejas respecto al sistema de salud en cuanto a atención de casos del TEA, incluso las citas para diagnóstico pueden tardar años, lo cual retrasa enormemente el inicio de las terapias necesarias para mejorar la funcionalidad de la persona en condición de TEA.

Un artículo sobre el TEA estima que en Costa Rica hay unas 64.000 personas que podrían tener la condición de TEA (nacion.com, 2016), pero una gran mayoría sin diagnóstico. Esa cifra es resultado del estimado que una de cada 78 personas se encuentra dentro del espectro del autismo, el estimado estadounidense, uno de los países más avanzados en el diagnóstico del trastorno. Por eso, resulta necesario informar a la población para que sea capaz de ver señales del TEA en sus hijos, pero también que se fortalezca el sistema de salud, en su capacidad, no solo de detectar niños dentro del trastorno, sino también en la capacidad de brindar terapia a los niños y acompañamiento a sus padres.

En el mismo artículo de La Nación, Maribel Madrigal, presidenta de la fundación Autismo Costa Rica comentó que “la falta de conocimiento acerca del TEA hace que la gente juzgue, señale y tenga pensamientos equivocados acerca de esta condición. Sí, condición, no es una enfermedad, por tanto no se cura (párr. 7)”. No son pocas las historias en Costa Rica de personas y familiares de personas con TEA que han sido discriminados, ya sea por una crisis o por que se les ha negado las herramientas y adecuaciones necesarias por ser una condición no visible, o por comentarios como “es pura malacrianza” o falta de un mayor

disciplina. Es desde esta óptica que se intensifica la necesidad de fortalecer la educación fundamentada en una sociedad inclusiva.

Características de personas autistas

El TEA se caracteriza principalmente por una deficiencia en la interacción y la comunicación social, así como de conductas restrictivas y repetitivas, en la parte social se habla de “Deficiencias en la reciprocidad emocional (...) Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social (...) Deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones (...)” (APA, 2013, p. 28). Mientras que en las conductas se mencionan:

Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (...) Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (...) Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (...) Híper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno. (pp. 28-29)

Es importante aclarar que no se pueden encasillar el autismo en una serie de comportamientos, pues sus características se pueden presentar en muy diferentes intensidades, puede que se presenten dificultades de habla; sin embargo exista una comunicación intensa, puede que existan movimientos repetitivos o rutinas inflexibles o no. Cada caso de autismo es único, y solo puede ser diagnosticado por profesionales en psiquiatría y neurología.

Incluso se habla de casos TEA diagnosticados en la adultez, descubierto por casos de hijos con TEA que presentan comportamientos similares a los que ellos presentaron en su infancia. En la tesis de grado “Abordaje en psiquiatría del paciente con trastorno del espectro autista de 6 a 12 años. Revisión de literatura” Paniagua (2018) argumenta que el término “trastorno del espectro del autismo” se consolidó a partir del DSM-5, así como se decide excluir el Asperger como categoría específica, al considerar que “no se han encontrado datos genéticos, neurobiológicos o cognitivos que permitan distinguirlo cualitativamente del trastorno autista; lo mismo ocurre con el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno autista

no especificado” (p. 19) y se decide agruparlos dentro del TEA. Entre los comportamientos que deben alarmar a los padres de que su hijo puede requerir un diagnóstico están:

- No responder a su nombre para los 12 meses.
- No señalar objetos de su interés para sus 14 meses.
- Evitar el contacto visual y buscar la soledad.
- Retrasos en el habla y en el lenguaje.
- Ecolalia.
- Movimientos repetitivos, aleteos, mecerse o girar en círculos.
- Reaccionar de forma no habitual a estímulos a sus sentidos, sonido, olor, gusto, tacto, colores o luz.

En resumen, dentro de las características de las personas con TEA se pueden encontrar tres factores: las destrezas sociales, la comunicación e intereses y comportamientos poco habituales. No precisamente se van a encontrar las tres ni en la misma intensidad; es por eso que muchos casos pasan desapercibidos y no son diagnosticados a corta edad.

Psicopedagogía y educación inclusiva

Es muy usual en el sistema educativo costarricense la implementación de aulas integradas, en el marco de la Ley de Igualdad de Oportunidades Educativas, pensadas para los estudiantes con necesidades educativas especiales, el problema es que este tipo de iniciativas no son suficientes y acarrear ciertos problemas. Así pues, Echeita (2017) comenta:

No les ofrece a todas y a todos, oportunidades equiparables para que, en efecto, sean queridos y estimados por como son, para que construyan una identidad en positivo y no “deficitaria” o de menor valor, y para que se sientan parte de un grupo y tengan amistades y relaciones sociales significativas. (p.18)

Es importante en la educación de los niños con TEA, la inserción en la educación con niños con un desarrollo típico, pues este tipo de relaciones puede estimular una mejor interacción y comunicación social, así como también ayuda a los demás niños a ser inclusivos

y comprensivos con las personas con TEA. En el país, el Ministerio de Educación Pública (MEP) cuenta con 22 centros de educación especial, entre los cuales también se atiende niños con TEA; de igual forma, se brinda atención a personas con TEA en la mayoría de centros educativos formales, y para casos particulares, también existen aulas integradas.

El MEP aún realiza la diferenciación entre TEA y Asperger, y en un estudio estadístico de los servicios de educación especial, realizado de 2015 a 2019, publicado en 2020, en la definición de conceptos se establece lo siguiente:

Trastorno del espectro autista (TEA): este es un trastorno del neurodesarrollo, bajo esta categoría incluya al estudiantado que presenta un diagnóstico clínico de: Trastorno del Espectro Autista, Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado y Trastorno Desintegrativo Infantil.

Síndrome de Asperger: es un síndrome que se caracteriza por alteración cualitativa de la interacción social, patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivas, repetitivas y estereotipadas. No hay retraso general del lenguaje significativo, del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad. (MEP, 2020, p. 9)

El Asperger debería ser contemplado dentro del espectro del autismo como grado 1, como una persona con autismo de alto funcionamiento, según el DSM-5. Sin embargo aunque no esté actualizado, la necesidad de los apoyos educativos necesarios no dista mucho. DE acuerdo con los servicios de educación especial, para el 2019, se matricularon 3.752 niños con condición TEA y 2.231 con síndrome asperger, el cual es considerado a partir del 2014 dentro del espectro del autismo, por lo que daría un total de 5.983 niños con TEA, 5.075 hombres y 908 mujeres. Todo esto dentro de las dependencias públicas, privadas y subvencionadas (MEP, 2020).

Dentro de los servicios educativos de educación especial, destacan los “Servicios de Apoyo Educativo”, que son los recursos y estrategias utilizados para facilitar el proceso de aprendizaje. Estos pueden variar y adaptarse, con el fin de hacer frente a la diversidad de necesidades educativas. En estos apoyos, se encuentran los personales, como son docentes especializados en Educación Especial, orientadores, psicólogos, terapeutas e inclusive la familia (MEP, 2020).

Inclusión en la vida laboral

Existen políticas para la inserción laboral de personas con discapacidad; sin embargo, es importante recalcar que no todas las personas con TEA son diagnosticadas con discapacidad y que un gran porcentaje son de alto funcionamiento. En la conferencia “Formación e inclusión laboral de adultos con TEA/Asperger: Potenciando sus habilidades” en el *VII Congreso de Sociedad para el Avance del Estudio Científico del Comportamiento (SAVECC)*, Segundo (2018) declaró que “estudios actuales indican que el 85% de las personas con autismo se encuentran actualmente desempleadas. No obstante, mediante formaciones/intervenciones pre-laborales se puede conseguir en un alto porcentaje que las personas con TEA se incorporen satisfactoriamente al mercado laboral” (p.1).

Es posible, mediante esfuerzos conjuntos, crear un mejor clima para la inserción laboral. No se trata simplemente de obligar a las empresas a crear puestos de trabajo destinados a un sector específico de la población, es reconocer en las características de esta población cuáles podrían ser sus áreas de trabajo. De acuerdo con Segundo (2018), “por el propio diagnóstico estas personas presentan una serie de competencias como: concentración, atención al detalle, baja tolerancia al error, hipersensibilidad que les lleva a detectar patrones y errores con gran facilidad, honestidad y consistencia, entre otras” (p.1). Estas características son muy deseables en muchos campos laborales, pero está claro que el proceso para una inserción laboral adecuada debe comenzar lo antes posible, desde las edades más tempranas, con terapias que les permitan relacionarse socialmente con mayor facilidad.

Evaluación y diagnóstico

Para los casos de TEA aún no existe un examen o prueba médica que arroje como resultado un “positivo” en la existencia de los trastornos. Para esto, es necesario que se dé una evaluación por parte de un profesional en la materia, para determinar un diagnóstico sobre el TEA y su nivel de afectación, mediante la observación del comportamiento y desarrollo del niño. En algunos casos, es posible detectar el TEA a los 18 meses e incluso antes, pero para ello es necesario un sistema de salud fortalecido y especializado en la detección temprana, así como la información y atención de los padres, para poder identificar síntomas que puedan ser indicadores del TEA. En el DSM-5, también se incluyen criterios

de diagnóstico (figura 1) que pretenden facilitar a los psicólogos y neurólogos identificar, diagnosticar y clasificar los distintos casos dentro del espectro del autismo.

Figura 1. Criterios diagnósticos para TEA, según el DSM-5. 2013

- A. Déficits persistentes en comunicación social e interacción social** a lo largo de múltiples contextos, según se manifiestan en los siguientes síntomas, actuales o pasados (los ejemplos son ilustrativos, no exhaustivos, ver texto):
- B. Déficits en reciprocidad socio-emocional;** rango de comportamientos que, por ejemplo, van desde mostrar acercamientos sociales inusuales y problemas para mantener el flujo de ida y vuelta normal de las conversaciones; a una disposición reducida por compartir intereses, emociones y afecto; a un fallo para iniciar la interacción social o responder a ella.
- C. Déficits en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social;** rango de comportamientos que, por ejemplo, van desde mostrar dificultad para integrar conductas comunicativas verbales y no verbales; a anomalías en el contacto visual y el lenguaje corporal o déficits en la comprensión y uso de gestos; a una falta total de expresividad emocional o de comunicación no verbal.
- D. Déficits para desarrollar, mantener y comprender relaciones;** rango de comportamientos que van, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento para encajar en diferentes contextos sociales; a dificultades para compartir juegos de ficción o hacer amigos; hasta una ausencia aparente de interés en la gente.
- Especificar* la severidad actual:
- La severidad se basa en la alteración social y comunicativa y en la presencia de patrones de comportamientos repetitivos y restringidos.**
- E. Patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses,** que se manifiestan en, al menos *dos* de los siguientes síntomas, actuales o pasados (los ejemplos son ilustrativos, no exhaustivos, ver texto):
- F. Movimientos motores, uso de objetos o habla estereotipados o repetitivos** (ejs., movimientos motores estereotipados simples, alinear objetos, dar vueltas a objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
- G. Insistencia en la igualdad, adherencia inflexible a rutinas o patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado** (ejs., malestar extremo ante pequeños cambios, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales para saludar, necesidad de seguir siempre el mismo camino o comer siempre lo mismo).

- H. **Intereses altamente restringidos, obsesivos, que son anormales por su intensidad o su foco** (ejs., apego excesivo o preocupación excesiva con objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
- I. **Hiper- o hipo-reactividad sensorial o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno** (ejs., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, oler o tocar objetos en exceso, fascinación por las luces u objetos que giran).

Especificar la severidad actual:

La severidad se basa en la alteración social y comunicativa y en la presencia de patrones de comportamientos repetitivos y restringidos.

- J. **Los síntomas deben estar presentes en el período de desarrollo temprano** (aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las demandas del entorno excedan las capacidades del niño, o pueden verse enmascaradas en momentos posteriores de la vida por habilidades aprendidas).
- K. **Los síntomas causan alteraciones clínicamente significativas** a nivel social, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento actual.
- L. **Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de una discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o un retraso global del desarrollo.** La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro de autismo con frecuencia coocurren; para hacer un diagnóstico de comorbilidad de trastorno del espectro de autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social debe estar por debajo de lo esperado en función del nivel general de desarrollo.

Nota: Los individuos con un diagnóstico DSM-IV bien establecido de trastorno autista, síndrome de Asperger o trastorno generalizado del desarrollo no especificado, deben recibir el diagnóstico de trastorno del espectro de autismo. Los individuos que tienen marcados déficits en comunicación social, pero cuyos síntomas no cumplen los criterios para el trastorno de espectro de autismo, deberán ser evaluados para el trastorno de comunicación social (pragmática).

Especificar si:

- ***Se acompaña o no de discapacidad intelectual.***
- ***Se acompaña o no de un trastorno del lenguaje.***
- ***Se asocia con una condición médica o genética o con un factor ambiental conocido (Nota de codificación: use un código adicional para identificar la condición médica o genética).***
- ***Se asocia con otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento (Nota de codificación: use otro(s) código(s) adicional(es) para identificar el trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento asociado).***
- ***Con catatonia (hacer referencia a los criterios de catatonia asociada con otro trastorno mental) (Nota de codificación: use el código adicional 293.89 [F06.1] catatonia asociada con trastorno del espectro de autismo para indicar la presencia de catatonia comórbida).***

Nota. Tomado de Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2013).

Si bien existen tres niveles en los que se categoriza el TEA, cada caso en particular es único y está determinado por las características de cada persona y de su entorno. Por esto, resulta necesaria la pericia profesional para poder emitir un criterio, tras las observaciones personales de las conductas presentes en el paciente.

Especialistas en Trastornos del Espectro Autista.

Para poder realizar un diagnóstico adecuado sobre el TEA, es recomendable realizar valoraciones a los 9 meses, 18 meses y 24 meses, con el fin de evaluar correctamente el desarrollo del niño.

Pediatras del desarrollo

Son médicos especializados en problemas del desarrollo y el comportamiento, y se enfocan en buscar signos de un retraso en el desarrollo o en focalizar los problemas de conducta.

Neurólogos pediatras

Un neurólogo es un profesional especializado en el desarrollo neurológico, encargado de diagnosticar y tratar las diversas patologías existentes en el sistema nervioso. Por lo tanto, un neurólogo pediatra está enfocado en la atención de niños y su desarrollo neuronal.

Psicólogos o psiquiatras infantiles

Los psicólogos infantiles son los encargados de estudiar el comportamiento de los niños, comprendiendo el entorno afectivo social estos, cómo se desarrollan en su aprendizaje y cómo perciben los distintos estímulos, además de analizar el desarrollo motriz y físico.

Terapia profesional

Al ser el TEA un espectro tan amplio y variado, tiene diversos tipos de terapias. En aquellas enfocadas al comportamiento y la comunicación, pues el TEA afecta el neurodesarrollo, es importante que se dediquen a construir enlaces neuronales adecuados, para que la persona logre percibir de manera correcta las distintas sensaciones; se debe estimular con texturas, colores y sonidos, así como crear las relaciones neuronales que existen en la comunicación. En su tesis, Paniagua (2018) expone que los objetivos primordiales de la terapia son “mejorar la funcionalidad de la persona mediante la adquisición de habilidades

respecto a las deficiencias esenciales del padecimiento, y además (...) es importante involucrar a la familia, así como proveerles apoyo y asistencia” (p.116). Por esto, resulta importante que las terapias se realicen en edades tempranas, pues es cuando el cerebro tiene una mayor curva de crecimiento y, por lo tanto, es el momento indicado para trabajar en crear y moldear las distintas relaciones.

Análisis Conductual Aplicado (ABA, por sus siglas en inglés)

El modelo ABA, es un tratamiento que consta de la aplicación de sesiones estructuradas y apoyos que se van retirando de manera gradual; pretende utilizar reforzadores efectivos. que ayuden a incentivar ciertas conductas positivas, así como evitar o eliminar conductas no deseadas. Sin embargo, comentan Sánchez-Raya et al. (2015), “el sistema ABA (y sus principios) han proporcionado importantes avances en la materia pero adolecen de algunas deficiencias y críticas que a menudo han sido infravaloradas” (p. 59). Se alega que los métodos utilizados para la comprobación de su efectividad tenían importantes debilidades; asimismo, este modelo tiene un costo elevado, porque se pretenden rutinas de entre 20 y 40 horas semanales, lo cual implica una alta necesidad de personal especializado.

Floortime, modelo basado en el Desarrollo, las Diferencias Individuales y las Relaciones (DIR, por sus siglas en inglés)

Este plantea que un adulto es capaz de ayudar a un niño a desarrollar sus habilidades de comunicación al ponerse a su nivel de desarrollo. Rojas et al. (2020), indican que “el objetivo del modelo es potenciar una comunicación espontánea entre el niño y sus cuidadores, haciendo crecer sus interrelaciones y promoviendo un compromiso alegre y placentero para ambos que haga incrementar el número y la calidad de las interacciones” (p. 10). Así pues, se busca que el niño logre alcanzar un nivel de autorregulación además de interés en el mundo que lo rodea, logre tener intimidad en sus relaciones afectivas, logre tener una comunicación bidireccional, así como comunicación, además de tener pensamiento emocional e ideas emocionales.

Tratamiento y Educación de niños con TEA y discapacidades de la comunicación relacionadas (TEACCH, por sus siglas en inglés)

Entre las principales características del TEACCH está la enseñanza estructurada, enfocada en sacar provecho de las fortalezas relativas y utilizar un procesamiento visual de la información mientras se evalúan las dificultades conocidas, como lo define De Goñi, (2015):

Se basa en hacer funcionales las habilidades comunicativas de las personas y no se hace tanto hincapié en la forma del lenguaje que tengan las personas con TEA. Esto quiere decir que, se pretende que estas habilidades les sean útiles para realizar cualquiera de las actividades de su vida diaria de manera autónoma y para relacionarse con el entorno que les rodea en general. (p.17)

Es importante utilizar apoyos visuales para estructurar el entorno físico y social y que, de esta manera, el niño pueda predecir y entender las actividades diarias con mayor naturalidad.

Terapia ocupacional

La terapia ocupacional se encuentra enfocada en la integración sensorial y en la incorporación de tareas cotidianas. Busca trabajar con las necesidades, intereses y habilidades y sacarles el máximo provecho. Según Almoguera (2016), “se basa en el procesamiento sensorial para restablecer las alteraciones que se presentan en un individuo, ya que un buen procesamiento sensorial, integrar un adecuado esquema corporal, es fundamental para realizar cualquier actividad de la vida diaria” (p. 4). Es importante recalcarlo como una de las terapias más utilizadas.

Terapia de integración sensorial

Está directamente ligada a la terapia ocupacional; de hecho, lo correcto es que sea impartida por un terapeuta ocupacional. Está diseñada para los niños que presentan dificultades en el procesamiento sensorial. Al respecto, Ortiz (2014) menciona que “permite

organizar las sensaciones propioceptivas, vestibulares y táctiles para el uso del cuerpo en un ambiente determinado” (p. 3). Esto bajo la premisa de que mediante el estímulo sensorial estructurado y repetitivo, se provocará que, con el tiempo, el cerebro se adapte y permita un mejor procesamiento y las reacciones a las sensaciones sean más eficientes.

Terapia de habla

En este punto, se deben diferenciar los problemas de lenguaje o de habla de los de comunicación. El enfoque verbal se centra en la deficiencia de la persona para procesar o para codificar el mensaje, mientras las deficiencias comunicativas pueden ser un impedimento para crear un mensaje tanto verbal como no verbal. Sobre esto Rodríguez (2020) indica lo siguiente:

El lenguaje constituye una compleja actividad humana, es un medio de comunicación y de representación del mundo. De forma inconsciente, cuando una persona lo interioriza, no aprende únicamente palabras o un completo sistema de signos, sino que también, como hemos visto, hace suya una serie de significados culturales, los modos en que los individuos de una sociedad entienden e interpretan la realidad. (p. 26)

La terapia de habla también puede implicar mejoras en la comunicación no verbal como gestos, lenguaje corporal, expresión facial y contacto visual.

Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS, por sus siglas en inglés)

Es un sistema alternativo-aumentativo, el cual, para Rodríguez (2020), “se fundamenta, tal y como su nombre indica, en el intercambio de imágenes entre la persona con dificultades lingüísticas y los interlocutores que la rodean” (p.31). La intención es que al entregar una imagen el individuo pueda tener un receptor comunicativo, el cual que interpretará el intercambio como una petición. Su objetivo es desarrollar una comunicación funcional y entre sus resultados se ha demostrado que se puede llegar a desarrollar el habla.

Terminología

Es relevante, al utilizar términos respecto a la condición de las personas con TEA, que estas se sientan cómodas. Es usual, que al referirse a personas con condiciones atípicas, algunos empleen términos como “normalidad” o se refieran a la condición como algo meramente negativo.

Glosario.

Es correcto utilizar la expresión “persona con autismo”; sin embargo, como comentan Rey y García (2018), “para referirse a la condición, lo cierto es que el concepto “TEA” es más completo y hace referencia a un amplio espectro de personas que forman parte de un colectivo” (p. 65). Así pues, se debe emplear “persona con trastorno del espectro autista” o “persona con TEA”.

Dignidad de persona.

Es indispensable tener conciencia de que nunca se debe utilizar el término “autista”, para referirse a una persona o a un colectivo. Como menciona Rey y García (2018), “el TEA es una característica más de la persona, pero no la define. El lenguaje contribuye a la inclusión y referirse a las personas con TEA como “los autistas” implica, además, una falta de respeto a su dignidad como personas” (p. 66).

Uso peyorativo

En Costa Rica, incluso se ha llegado a escuchar la frase “el presidente es autista porque no tiene sentimientos”, por parte de un diputado. Una frase que no solo fomenta mitos absolutamente falsos, sino que también resulta ofensiva para las personas con TEA. Las connotaciones negativas referentes al TEA deben ser erradicadas, pues se basan en prejuicios infundados y crean una imagen irreal sobre esta condición, a la vez que dificultan la inclusión. Rey y García (2018).

Personas con discapacidad

En algunos casos, la condición de las personas con TEA llega a ser una discapacidad que los limita para poder llevar una vida totalmente independiente; incluso impide una comunicación fluida o llega a presentar total ausencia del habla. Para Rey y García (2018), en estos casos, lo correcto será “el uso de la expresión persona o personas con discapacidad para referirse a este sector de la ciudadanía, y discapacidad para referirse a su realidad personal y social” (p. 18). Asimismo, se recomienda evitar el uso de “diversidad funcional”, para referirse a la población con discapacidad.

“Personas normales”

Cuando se habla de las personas con TEA, se tiene a utilizar el termino “personas normales”, para referirse a aquellas personas que no tienen una condición de TEA. Así pues, se está infiriendo que las personas con TEA son “anormales”. En estos casos, lo indicado es utilizar el término “neurotípico”, el cual es “empleado para referirse a personas con un desarrollo típico, es decir, que no presentan ninguna alteración en su neurodesarrollo” (Rey y García (2018).

En el manual de estilo *Cómo abordar el Trastorno del Espectro del Autismo desde los medios de comunicación*, Rey y García (2018) incluyen una tabla para hablar de los términos correctos, incorrectos y no recomendados para abordar el TEA, la cual se muestra en la figura 2 a continuación.

Figura 2. Lenguaje referido al TEA

	CORRECTO	INCORRECTO	NO RECOMENDADO
Cómo referirse a las personas con TEA	<ul style="list-style-type: none"> • Persona con Trastorno del Espectro del Autismo • Persona con TEA • Persona con autismo • Persona en el Espectro del Autismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Autista 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona autista
Cómo referirse a la realidad social	<ul style="list-style-type: none"> • El Trastorno del Espectro del Autismo • El TEA • El autismo 	<ul style="list-style-type: none"> • El síndrome del TEA • La enfermedad del TEA 	
Qué verbos emplear	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar • Manifestar • Tener 	<ul style="list-style-type: none"> • Padecer • Sufrir • Estar afectado 	
Términos relacionados con la discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Persona con discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Discapacitado / a • Persona normal 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Persona sin discapacidad • Persona sin TEA • Persona neurotípica • Persona con desarrollo típico 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona normal 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión 		<ul style="list-style-type: none"> • Integración

Nota. Tomado de Rey y García (2018, p.72).

Es fundamental recalcar la importancia de las palabras, pues estas son manifiesto del respeto que se puede tener hacia el tema. Asimismo, se puede evitar caer en términos

discriminatorios u ofensivos, que puedan resultar peyorativos o que tengan alguna connotación negativa hacia la condición del espectro autista.

Ley N° 9940

La ley para el Cumplimiento de Derechos y Desarrollo de Oportunidades de las Personas con Trastorno del Espectro Autista se presenta como proyecto de ley en el 2016, bajo el número 19.902, es votada por los diputados en el año 2021, el 14 de enero, firmado por la Presidencia Ejecutiva y publicado en *La Gaceta*, el 3 de marzo de 2021.

Fines

Según versa el documento publicado en *La Gaceta*, el Decreto Legislativo N° 9940 pretende:

- a) Promover la detección y el diagnóstico temprano del TEA.
- b) Garantizar la inclusión integral adecuada de las personas con TEA, que facilite su autonomía.
- c) Asegurar, de manera pronta y oportuna, los apoyos integrales e intervenciones adecuadas e individualizadas para las personas con TEA y a sus familias, en los distintos sistemas que apoyan a la persona a lo largo de su vida.
- d) Promover la concienciación social, así como el conocimiento y la formación de las personas profesionales vinculadas con la población TEA y sus familias, sobre el Modelo Social de la Discapacidad basado en el enfoque de derechos humanos. (p. 1)

Es importante prestar especial atención a la detección temprana, pues es una de las principales herramientas para poder abordar la problemática de las personas con TEA y, de esta manera, brindar la mayor cantidad de apoyos y facilidades posibles, para un mejor desarrollo de sus habilidades.

Detección temprana

La detección temprana es actualmente una de las mayores falencias en el sistema de salud público. Son pocos los profesionales especialistas que realizan el diagnóstico y muchas familias deben esperar hasta más de un año para poder obtener una cita en la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Por eso, el artículo 7 de la Ley N° 9940 dicta para la CCSS, lo siguiente:

(...) en cumplimiento de las facultades que le asigna la normativa y los principios sobre derechos de las personas con discapacidad, adoptará las medidas necesarias para la detección temprana del TEA desde el primer nivel de atención integral en salud, con el fin de emitir el diagnóstico y las referencias correspondientes a los niveles y servicios de atención requeridos, así como la coordinación interinstitucional para las terapias y apoyos terapéuticos.” (p.3)

Las mejoras en el sistema de salud para poder garantizar un diagnóstico precoz serán una inversión a largo plazo en la mejora de la calidad de vida de las personas dentro del espectro del autismo, pues, a temprana edad, las terapias pueden significar una mayor eficacia en el desarrollo de la persona con TEA.

Acceso a la educación

El capítulo V de la Ley N° 9940 está dedicado al acceso a la educación y menciona apoyos como incluir sistemas alternativos de comunicación, crear planes de estudio con temas sobre derechos de las personas con TEA, buscar la capacitación de personal para la comunidad educativa y personas cuidadoras. Además, designa al Ministerio de Educación Pública (MEP) como responsable de “garantizar el pleno y efectivo acceso a la educación a las personas con TEA, que les permita potenciar y desarrollar sus capacidades individuales en atención a sus posibilidades de aprendizaje, desarrollo cognitivo, social y emocional” (p. 4). También involucra instituciones como el Consejo Nacional de Educación Superior (Conesup), al Consejo Nacional de Rectores (Conare), el Centro Nacional de Recursos para

la Educación Inclusiva (Cenarec), el Instituto de Desarrollo Profesional Uladislao Gámez (IDP) y las universidades públicas.

Publicidad

Es bastante complejo tratar de definir o delimitar la publicidad cuando abarca tantas áreas y está presente en muchos aspectos de la vida cotidiana. Sin embargo, Westphalen y Piñuel (1993), citados por Gómez (2017), la definen como “conjunto de técnicas y medios que se orientan a informar al (o a los) público(s) y a convencerle(s) para que compren un bien o un servicio o para que se adhieran a una causa” (s.p.). En el ámbito de este trabajo, es importante que la finalidad de la publicidad sea la adhesión a una causa, la educación de una población o la difusión de información. Así pues, funciona como la herramienta para difundir información sobre el espectro del autismo y el rol que deben tomar los ciudadanos de una sociedad inclusiva.

Campañas publicitarias

Las campañas publicitarias son aquellos esfuerzos de comunicación emprendidos en un lapso determinado, con el fin de alcanzar un objetivo, como lo puede ser difundir un mensaje. De acuerdo con Guzmán (2003), “se resume la situación en el mercado y las estrategias y tácticas para las áreas primarias de creatividad y medios, así como otras áreas de comunicación de mercadotecnia de promoción de ventas, mercadotecnia directa y relaciones públicas” (p. 2). De esta manera, la campaña publicitaria puede tomar forma, conocer el mercado al que va dirigido, el tiempo en que se va a realizar y los espacios en los cuales se va colocar, medios de difusión masiva, exteriores o medios digitales.

Concientización

Las campañas se realizan con el fin de generar un cambio social. Para Coffman (2003), su finalidad es tratar de cambiar en los individuos las conductas que conducen a problemas sociales o promover conductas que conduzcan a un mejor bienestar individual o social” (p. 4). Se puede decir que estas campañas van más allá de un bien comercial, producto o servicio,

pretenden utilizar la sensibilidad, la ética y la moral de las personas y buscar un cambio social desde su raíz. Pueden emplear una marca comercial con el fin de mejorar la percepción que se tiene de esta, al involucrarla en temas sociales o pueden ser financiadas por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, con el fin de atacar una problemática social o buscar el cambio de una conducta. Si bien puede parecer fácil a simple vista la creación de un mensaje con el propósito de una concientizar, no son pocas las campañas que han caído en desgracia y han creado polémicas y generado resultados completamente contrarios a los objetivos planteados.

Público objetivo

El público objetivo o *target* es el segmento de la población al que dirige la acción de comunicación. Según Jiménez et al. (2014), para lograr identificar al público objetivo es primordial realizar una segmentación de mercado, separar a la población con criterios y características que permitan estudiarla más minuciosamente, variables como las demográficas, económicas, geográficas y psicográficas; después, analizarlos con aspectos conductuales incidentes en los intereses propios del mensaje o producto pensado para dicho *target*.

Por tanto, identificar el *target* es primordial en el proceso de crear una campaña, conocer a quién se pretende llegar ayudará a la creación de un mensaje óptimo, en un lenguaje adecuado. Además, ayudará a posicionar estratégicamente el mensaje para que sea visto, recibido y entendido; no es solo colocar una valla de camino a su trabajo, es necesario que llame su atención para que la vuelva a ver y que el mensaje sea procesado para que deje una impresión. Solo así el mensaje puede quedar en su memoria y se habrá cumplido con el objetivo de la publicidad.

Mensaje publicitario

Para entender el mensaje publicitario, no se debe limitar exclusivamente a palabras: “El mensaje publicitario es la idea o conjunto de informaciones que un anunciante quiere comunicar al público, por medio de la publicidad, sobre sus productos o servicios, su marca

o su organización”(Jiménez et al., 2014, p.3 9). Así pues, se entiende que el mensaje publicitario puede ser hasta una experiencia o una sensación que el anunciante o publicista quiera provocar en el público objetivo, siempre buscando una respuesta por parte del público objetivo.

Medios publicitarios

De nada sirve la creación de un mensaje publicitario y determinar un público objetivo si no hay un medio entre la marca y el público que lo transporte. Se puede decir que el medio es el canal por el que viaja el mensaje, desde el emisor hasta el receptor. De acuerdo con Jiménez et al. (2014), se “deberá seleccionar los medios y soportes publicitarios más adecuados para difundir el mensaje publicitario y conseguir que este impacte en el público objetivo” (p. 67). Para esto también servirá la segmentación del público, pues ayudará a conocer las conductas del público objetivo, lugares que transitan, programas de televisión que suelen ver, entre otros aspectos de su vida cotidiana, los cuales ayudarán a ubicar los mensajes publicitarios en lugares estratégicos.

Jiménez et al. (2014) incluyen dos cuadros que facilitan la comprensión de los distintos medios con sus ventajas y desventajas. Estos se muestran seguidamente en las figuras 3 y 4.

Figura 3. *Medios de comunicación convencionales*

Medio	Ventajas	Inconvenientes
Revistas	<ul style="list-style-type: none"> • Absoluta identificación del público con el medio. Alto nivel del impacto publicitario. • Gran capacidad de persuasión que se consigue por medio del color y la calidad de los anuncios. • Credibilidad de los anuncios que depende del prestigio de las revistas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de inmediatez. • Obligación de una planificación con mucho tiempo de antelación. • Requisito habitual del apoyo de otros medios de comunicación, ya que resulta muy difícil que una campaña publicitaria impacte plenamente en todo el público objetivo sólo con las revistas.
Radio	<ul style="list-style-type: none"> • Inmediatez y proximidad a cualquier lugar. • Gran posibilidad de segmentación del público objetivo. • Coste económico relativamente bajo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Medio más desatendido, en el sentido que habitualmente no se ejecutan campañas específicas para la radio, sino que se aprovechan las campañas emitidas por televisión. • Consideración de medio complementario. • Carácter efímero que obliga a los anunciantes a la repetición con el fin de conseguir un impacto mínimo.
Televisión	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura universal, ya que llega a todos los hogares de una ciudad, de un país o del mundo. • Integración de imágenes y sonido. • Alto nivel de impacto a muy corto plazo. • Gran capacidad de persuasión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coste elevado. • Gran saturación publicitaria. • Zapeo. • Fragmentación de la audiencia a raíz de la consolidación de la televisión digital terrestre.
Internet	<ul style="list-style-type: none"> • Es un medio económico, rápido y de respuesta fácilmente disponible. • Es uno de los medios más flexibles • Su viralidad y rapidez lo hacen un medio global. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aún tiene algunas limitaciones tecnológicas. • No llega a todos los sectores de la población debido a que en algunas regiones o públicos su uso no es tan difundido.

Medio	Ventajas	Inconvenientes
Cine	<ul style="list-style-type: none"> • Focalización de la atención del espectador. • Gran versatilidad, ya que permite llevar a cabo campañas a escala local, nacional o internacional. • Características que lo dotan de un valor expresivo y comunicativo que no tienen los otros medios de comunicación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elevado coste de producción. • Complementario a otros medios de comunicación publicitaria. • Entradas que se han vendido como único sistema de control de audiencias.
Publicidad exterior	<ul style="list-style-type: none"> • Gran poder de impacto. • Elevadas posibilidades de segmentación, ya que podemos colocar la publicidad allí donde sea más conveniente para su difusión. • Medio local por excelencia. • Flexibilidad, ya que nos permite medidas de impacto mucho antes del lanzamiento total de la campaña publicitaria. • Posibilidad de acercamiento del consumidor al punto de venta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impacto relativamente efímero, ya que el receptor incorpora enseguida la publicidad exterior a su paisaje urbano habitual. • Formato que limita su creatividad, ya que no hay espacio para grandes explicaciones.

Nota. Tomado de Jiménez et al. (2014, pp.73-74).

Las decisiones sobre la utilización de medios publicitarios no son un trabajo que se deba tomar a la ligera; es importante conocer el público meta y sus características, y de esta manera, poder reconocer sus rutinas, sus conductas, y a cuáles medios están más expuestos y, entre estos, a cuál le prestan más atención. Así, los recursos serán bien aprovechados y las campañas tendrán una mayor efectividad.

Figura 4. Medios de comunicación no convencionales

Medio	Descripción	Ventajas	Inconvenientes
Comunicación ferial	Es la participación de una empresa de-terminada en una feria de muestras con un <i>stand</i> .	<ul style="list-style-type: none"> • Permite combinar diferentes herramientas de comunicación al mismo tiempo: <ul style="list-style-type: none"> – publicidad; – promoción de ventas; – relación con los clientes; – demostraciones de productos. • Permite acercarse a sectores especializados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implica una importante inversión económica que necesita basarse en otras acciones publicitarias. • Son muy pocas las ferias de muestras abiertas al público no especializado.
Advergaming	Es una forma de publicidad interactiva consistente en incluir anuncios en los videojuegos, en patrocinar juegos online en portales de búsqueda, o bien en crearlos para las páginas web de determinadas empresas, de tal manera que la marca aparezca visible en los diferentes escenarios donde se desarrolla el juego.	<ul style="list-style-type: none"> • Permeabilidad a la marca, es decir, no se produce actitud negativa hacia el mensaje. • Atribuye valores positivos al anunciante. • Fideliza al joven a partir de sus primeras incursiones en el consumo adulto. 	<ul style="list-style-type: none"> • El espectador está más pendiente del juego que del producto emplazado. • Necesita un refuerzo publicitario con otras acciones. • Si el producto no se explota internacionalmente o si recibe otro nombre en función de las fronteras geográficas, el <i>advergaming</i>, ya que el producto ubicado no es descodificado como mensaje publicitario.
Street marketing	Cualquier acción de publicidad que utilice el medio urbano como soporte publicitario.	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidades infinitas a nivel creativo. • El componente creativo y la innovación suelen ser factores determinantes. • Canal de comunicación directo entre consumidores y anunciantes. • Generan sentimientos de proximidad y simpatía con la marca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requiere de lugares estratégicamente relevantes. • En algunos casos la inversión económica puede ser alta. • La gestión de permisos es, en ocasiones, compleja. • Requiere una planeación adecuada y un elevado esfuerzo logístico.

Medio	Descripción	Ventajas	Inconvenientes
Mobile marketing	Herramienta de marketing que se vale de la telefonía para el desarrollo de sus campañas.	<ul style="list-style-type: none"> • Permite interactuar con los consumidores y tener una respuesta inmediata. • Es fácilmente medible. • Altos porcentajes de penetración. • Genera notoriedad y <i>branding</i>. • Es un medio muy utilizado en la vida diaria y siempre va con el usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requiere otras acciones de comunicación, ya que es un medio complementario. • Está limitada por los avances tecnológicos. • Aún es un medio caro. • Limitaciones técnicas de los propios operadores.
Patrocinio	Apoyo financiero o material que una persona física o jurídica da a una persona, organización, manifestación, etc., con la finalidad de obtener en contrapartida un beneficio publicitario o de imagen. Habitualmente suele estar vinculado al mundo deportivo, de manera que tiene una gran difusión mediática.	<ul style="list-style-type: none"> • Habitualmente suele estar vinculado al mundo deportivo, de manera que tiene una gran difusión mediática. • Impacta en el público directo y en el indirecto. • Tiene una buena proyección pública. • Tiene repercusión en la imagen de marca. 	<ul style="list-style-type: none"> • En caso de que el elemento patrocinado tenga una mala imagen, ésta revierte negativamente en el patrocinador. • A pesar de su coste elevado, necesita otras estrategias publicitarias de refuerzo.

Nota. Tomado de Jiménez et al. (2014, pp. 75-76).

Medios digitales.

Son todas aquellas plataformas virtualizadas accesibles mediante dispositivos electrónicos. Los medios digitales han revolucionado la comunicación en todos sus aspectos, pueden convertirse en un canal directo entre el emisor y el receptor, prácticamente sin intermediarios, lo cual permite una comunicación en las dos vías. Además, goza de una inmediatez con la que los medios analógicos no cuentan.

Redes sociales.

Las redes sociales son estructuras virtuales, páginas o aplicaciones que vinculan personas u organizaciones entre sí; permiten el intercambio de información, la interacción entre personas e, incluso, sociedades enteras han sido criticadas en la actualidad por la pérdida de la privacidad. Sin embargo, en las redes sociales se han desarrollado las más recientes campañas electorales, huelgas y cambios sociales. Entre las principales redes sociales destacan WhatsApp, Facebook, Instagram, YouTube y Twitter, entre otras.

Aplicaciones

Se trata de *softwares* que requieren instalación en un dispositivo móvil, *tablet* o computadora y tienen como finalidad general facilitar la vida de las personas; pueden ser de tipo profesional, de utilidad, ocio o entretenimiento. Su versatilidad ha permitido su aplicación en una gran diversidad de propósitos y las vuelven una opción muy viable para la construcción de una plataforma de comunicación, guía y acompañamiento, en casos como el TEA.

Página web/blog

Un sitio *web* ofrece una plataforma a la cual se accede solo mediante Internet, pero a diferencia de las aplicaciones, no necesita ser instalada, puede almacenar videos, fotos y textos o *blogs*, poniendo a disposición gran cantidad de información. Se puede acceder mediante dirección *web* o enlaces directos y es necesario dar a conocer esta dirección o utilizar otras plataformas para crear el enlace directo al sitio *web*.

Campaña “Puedo APRENDER, Puedo TRABAJAR”

La campaña, realizada durante el 2020-2021, pone el foco en la situación laboral y académica de las personas con TEA, bajo el objetivo de no solo buscar la creación oportunidades laborales, sino que representen la posibilidad de crecimiento y realización personal. Al respecto, Vidriales et al. indican: “la incorporación de las personas con TEA al mercado laboral es un aspecto central para promover su autonomía personal, participación, vida independiente y empoderamiento” (p.13).

Por lo tanto, mediante un gesto simbólico, como publicar una foto con una herramienta en la mano, esta campaña pretende dar apoyo a las personas con TEA en la búsqueda de trabajo y llamar la atención de empresarios y políticos hacia una población que se enfrenta a serias adversidades durante su proceso educativo y de búsqueda de trabajo.

Figura 5. “Puedo Aprender, Puedo TRABAJAR” 1

Puedo APRENDER Puedo TRABAJAR

¿Cómo puedes apoyar la campaña?

- 

1. Elige una herramienta que represente una de tus habilidades y sujétala con la mano.
- 

2. Hazte una foto, un vídeo o un gif sosteniendo (o usando) la herramienta.
- 

3. Compártelo en tus redes sociales junto al hashtag **#DiaMundialAutismo.**

Día Mundial de Concienciación
sobre el Autismo
2 de abril
www.diamundialautismo.com

Campaña promovida por:




Financiado por:



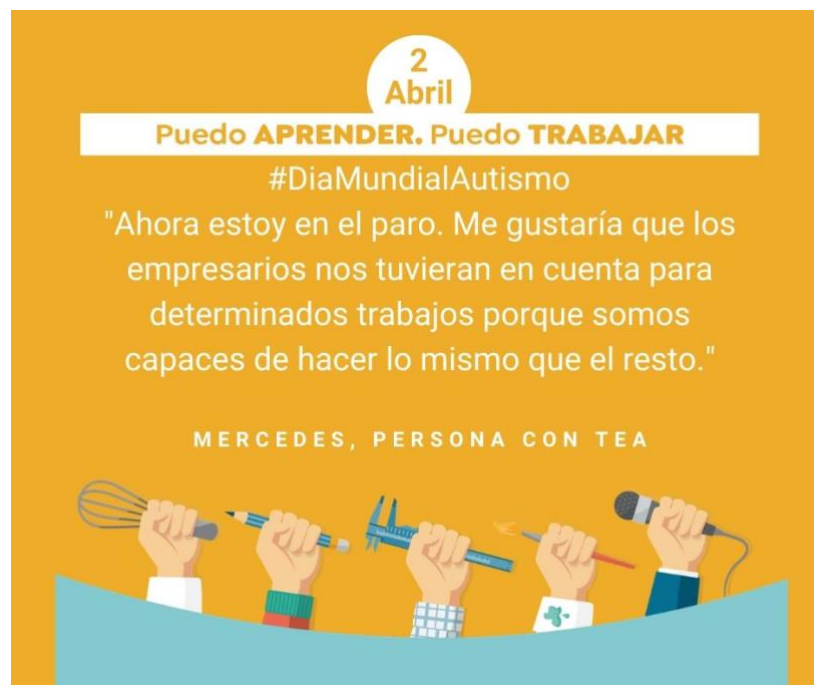

Nota. Tomado de diamundialdelautismo.com.

Figura 6. “Puedo Aprender, Puedo TRABAJAR” 2



Nota. Tomado de diamundialdelautismo.com

Figura 7. “Puedo Aprender, Puedo TRABAJAR” 3



Tomado de diamundialdelautismo.com

Conclusión

A lo largo de este marco teórico se enfatizó en la necesidad de adaptar la infraestructura en el sector salud y educación, con el fin de responder a las necesidades de las personas con TEA y sus familias, brindar protección y acompañamiento desde las etapas más tempranas y buscar el desarrollo a plenitud de las personas dentro del espectro del autismo. Asimismo, es necesario hacer hincapié en la importancia de educar desde temprana edad para la construcción de una sociedad inclusiva, en la cual cada uno de sus miembros es tan importante como cualquier otro, y también la educación de los padres de familia, para que puedan estar atentos a comportamientos ligados al TEA y, de esta manera, contribuir directamente en el diagnóstico temprano y una terapia más efectiva.

Capítulo III: Marco metodológico

Enfoque de la investigación

Según Hernández et al. (2014), en su libro *Metodología de la Investigación*, se plantea que “los métodos mixtos sólo es apropiada cuando se agrega valor al estudio en comparación con utilizar un único enfoque” (p. 536). Así pues, el propósito en esta investigación es conocer el pensar de los expertos costarricenses dedicados a trabajar en la atención de niños con TEA y de las familias que poseen miembros con esta condición. Asimismo, busca conocer la opinión del público meta para el diseño de una campaña de concientización.

Diseño de la investigación

La investigación es un diseño exploratorio secuencial (DEXPLOS), modalidad derivativa, la cual comenzó con la recolección y análisis de datos cualitativos y, posteriormente, los integra con los cuantitativos. Según Hernández et al. (2014):

(...) la recolección y el análisis de los datos cuantitativos se hacen sobre la base de los resultados cualitativos. La mezcla mixta ocurre cuando se conecta el análisis cualitativo de los datos y la recolección de datos cuantitativos. La interpretación final es producto de la comparación e integración de resultados cualitativos y cuantitativos. (p. 551)

Con esto en mente, la primera parte de la investigación arroja como resultado qué se necesita comunicar y la segunda parte muestra cómo debe ser comunicado.

Fuentes de información

Para esta investigación, fueron necesarias fuentes que, de primera mano, estuvieran involucradas en la vida de niños con TEA, así como niños con TEA. Además, se tomaron en cuenta aquellas fuentes que pudieran proporcionar información veraz y congruente con la metodología elegida. A continuación, se detallan las fuentes que formaron parte de la investigación:

Primera fuente: Se realizó una entrevista a una profesional en psicopedagogía, con más de 10 años de experiencia trabajando con niños con TEA.

Segunda fuente: Se realizaron dos entrevistas a familiares de niños con TEA, con el fin de conocer sus experiencias en el proceso de diagnóstico y su vivencia diaria.

Población

Lepkowski (2008b), citado por Hernández -Sampieri (2014), indica que “una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p.174). Por lo tanto, para delimitar la población a utilizar en esta investigación se tomaron en cuenta las características que se muestran en los cuadro 1-3.

Cuadro 1. Criterios de selección para la población A

N	Criterio de evaluación
1	Hombres y mujeres.
2	Con edades entre los 25 y 50 años.
3	Residentes de la Gran Área Metropolitana.
4	Que sean padres de al menos un niño con condición de TEA diagnosticado.

Nota. Elaboración propia.

Cuadro 2. Criterios de selección para la población B

N	Criterio de evaluación
1	Hombres y mujeres.
2	Con edades entre los 25 y 50 años.
3	Residentes del Gran Área Metropolitana.
4	Que se desempeñen como <i>Profesionales enfocados en TEA, con estudios en Medicina, Neurología, Psiquiatría o Psicopedagogía</i>
5	Que trabajen con niños con TEA, ya sea en la parte de diagnóstico o en las terapias.
6	Que tengan al menos 5 años de experiencia en las labores anteriormente mencionadas.

Nota. Elaboración propia.

Cuadro 3. Criterios de selección para la población C.

N	Criterio de evaluación
1	Hombres y mujeres.
2	Con edades entre los 25 y 40 años.
3	Residentes del Gran Área Metropolitana.

Nota. Elaboración propia.

Muestreo

La primera parte de la investigación es cualitativa. En esta, se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia. Como lo indican Hernández-Sampieri et al. (2014): “el procedimiento no es mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación” (p.176). Esto ya que las características de las poblaciones B y C no son muy abundantes, además de que la investigación no probabilística por conveniencia se adapta mejor al enfoque planteado.

En la segunda es cuantitativa y en ella se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple. Para Hernández-Sampieri et al. (2014), “las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación transeccionales, tanto descriptivos como correlacionales-causales... donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población” (p. 177), con el fin de reconocer la opinión de la población C respecto a la campaña de concientización “puedo aprender, puedo trabajar”, para desarrollar una campaña dirigida a la población costarricense.

Para el muestreo cuantitativo, se utilizó un margen de error del 10% y un nivel de confianza de un 90%. Al respecto, Hernández-Sampieri et al. (2014) indican: “las muestras probabilísticas tienen muchas ventajas, quizá la principal sea que puede medirse el tamaño del error en nuestras predicciones” (p.177); por lo tanto, para calcular el tamaño de la muestra recomienda utilizar un programa automatizado de análisis estadístico, “calcular un tamaño de muestra que sea representativo de la población (...) se recomienda utilizar el programa STATS” (p.177). Así pues, la muestra se calcula con basado en las cifras del INEC (Cuadro 1.1 de “Costa Rica zona urbana: población nacional según indicadores generales de la condición de actividad II Trimestre 2021), según el cual la población en la GAM en edad entre 25 y 34 años es de 526.991 personas, y con edad entre 35 y 34 años es de 512.400 personas, para un total de 1.039.391. Lo anterior, calculado por el programa STATS arroja una muestra de un tamaño de 68 personas.

Figura 8. STATS

The screenshot shows the 'Sample Size' calculator in the STATS mobile app. The interface is in Spanish and includes a back arrow, the title 'Sample Size', and the 'STATS' logo. A descriptive text states: 'Allows the user to calculate the sample size needed to achieve a specified level of accuracy.' Below this, there are two tabs: 'Inputs' (selected) and 'FORMULAS'. The 'Inputs' section contains four fields: 'Population Size' (1,039,391), 'Maximum Acceptable Error' (10%), 'Estimated Percentage ...' (50%), and 'Desired Confidence Level' (90%). Each field has an information icon. A blue 'Calculate' button is positioned below the inputs. At the bottom, the result is displayed as 'Sample Size = 68'.

Nota. Tomado de STATS Mobile.

Criterios de exclusión

Muestra A:

- Padres que no vivan dentro del GAM.
- Aquellos casos en los que los niños no hayan sido diagnosticados por un profesional.

Muestra B:

- Que no estén involucrados en el proceso de diagnóstico o terapia de niños con TEA.
- Que no vivan en la GAM.
- Que no tengan más de 5 años de experiencia

Muestra C:

- Que no vivan en la GAM.
- Que no tengan 25 años o más.
- Que tengan 41 años o más.

Unidad de análisis

Seguidamente, en el cuadro 4, se detallan las unidades de análisis empleadas en la investigación.

Cuadro 4. Unidad de análisis

	Objetivo	Categoría de Análisis	Subcategoría	Definición conceptual	Instrumento	Ítem
1	Analizar la campaña “puedo aprender, puedo trabajar” de la Confederación Autismo España.	Campana	“Puedo aprender, puedo trabajar”	<ul style="list-style-type: none"> • Campana: Conjunto de actividades realizadas en un periodo de tiempo, enfocadas en conseguir un fin. • Puedo: Capacidad o facultad de hacer determinada cosa. • Aprender: Adquirir conocimiento mediante estudio o práctica. 	Encuesta	Preguntas 5, 6 y 7 Encuesta

				<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar: Realizar una actividad física o intelectual, en general de forma continuada, y recibir un salario por ello. 		
2	Identificar el impacto en la población de la campaña de concientización.	Impacto en la población	Campaña concientización.	<ul style="list-style-type: none"> • Impacto: Causar impresión o desconcierto a causa de un hecho. • Población: Conjunto de habitantes de un lugar. • Campaña: Conjunto de actividades realizadas en un periodo de tiempo, enfocadas en conseguir un fin. • Concientización: Efecto de hacer consciente a las personas sobre una problemática o un fenómeno que no les atañe directamente. 	Encuesta	Preguntas 8, 9 y 10 Encuesta
3	Reconocer la realidad y necesidades	Realidad y necesidades	Personas con TEA	<ul style="list-style-type: none"> • Realidad: Existencia verdadera y efectiva de algo o alguien en el mundo real. 	Entrevista 1 y 2	

	de las personas con TEA.			<ul style="list-style-type: none"> • Necesidades: Que debe ocurrir, hacerse, existir o tenerse para la existencia, la actividad o el correcto estado o funcionamiento de alguien o algo. • Personas: Individuos de la especie humana. • TEA Trastorno del Espectro Autista es una condición con un desarrollo neuronal atípico, que puede provocar problemas sociales, comunicacionales y conductuales significativos. 		<p>Preguntas entrevista 1 y 2</p>
4	Definir la comunicación idónea para una campaña de concientización sobre el TEA.	<p>Comunicación y campaña de concientización</p>	Idónea	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación: Transmisión de un mensaje codificado de un emisor a un receptor. • Campaña: Conjunto de actividades realizadas en un periodo de tiempo, enfocadas en conseguir un fin. 	<p>Encuesta</p>	<p>Preguntas 3, 11, 12 y 13 Encuesta</p>

				<ul style="list-style-type: none"> • Concientización: Efecto de hacer consciente a las personas sobre una problemática o un fenómeno que no les atañe directamente. • Idónea: Que reúne las condiciones necesarias u óptimas para una función o fin determinados 		
--	--	--	--	--	--	--

Instrumento de recolección de datos

Al tener este trabajo un enfoque mixto, se plantea el uso de dos tipos de herramientas. En la primera parte, la cualitativa, se utilizaron dos entrevistas estructuradas, Hernández-Sampieri et al. (2014), afirman: “lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno” (p. 396). Esto con el fin de buscar respuestas abiertas, las cuales permitan conocer su experiencia y sus opiniones personales, se desarrollarán dos entrevistas distintas, una enfocada en los profesionales que trabajan con niños con TEA, una segunda enfocada en los familiares de niños con TEA.

La segunda parte es cuantitativa, y para está se empleó un cuestionario. Chasteauneuf (2009), citado en Hernández-Sampieri et al. (2014), asegura que “un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (p. 217). Así pues, fue necesario conocer la opinión de la población respecto a la campaña de concientización y el impacto que esta puede tener en ellos.

Procedimiento de recolección de datos

Se aplicaron dos tipos de instrumentos. En el primer instrumento, se realizaron dos entrevistas estructuradas para obtener respuestas abiertas; estas se grabaron para poder profundizar en las respuestas y obtener evidencias textuales de lo conversado. Según Hernández-Sampieri et al. (2014), “las entrevistas abiertas se fundamentan en una guía general de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla” (p.403). Al momento de elaborar este documento, se encuentra en contacto con una profesional psicopedagoga de base de educación especial, con una especialización en Integración Educativa; además, se contacta a Gloriana Fernández, terapeuta ocupacional, y a Max Terán, musicoterapeuta neurológico certificado. También se está haciendo contacto con Vielka Valenciano, madre de un niño de 10 años con TEA y con Luanny Hernández, madre de un niño de 5 años con TEA. Se espera realizar las entrevistas en un lugar cerrado, silencioso que permita evitar problemas técnicos con el audio. Las entrevistas se realizaron en los meses de junio y julio (cuadro 5).

Además ,como segundo tipo de instrumento, para la parte cuantitativa, se trabajó con una encuesta aplicada a 68 personas entre 25 y 40 años, residentes de la Gran Área Metropolitana (GAM), según se detalla en el cuadro 6.

Cuadro 5. *Cuadro estratégico: Entrevistas*

Cantidad de entrevistas	Lugar donde se llevaron a cabo	Horas donde se llevaron a cabo	Fechas donde se llevaron a cabo
2	Vía telefónica	Entre 12:30 a.m. y 4:30 p.m.	25/06/2021
1	Vía Telefónica	Entre 2:00 p.m. y 3:30 p.m.	2/07/2021

Cuadro 6. *Cuadro estratégico: Encuestas*

Cantidad de Entrevistas	Lugar donde se llevaron a cabo	Horas donde se llevaron a cabo	Fechas donde se llevaron a cabo
68	Vía Google Forms	Entre 6:00 a.m. y 7:00 p.m.	14, 15 y 16 de Agosto de 2021

Procedimiento de análisis de datos

De acuerdo con Hernández-Sampieri et al. (2014), “en la investigación cualitativa (...) la recolección y el análisis ocurren prácticamente en paralelo; además, el análisis no es uniforme, ya que cada estudio requiere un esquema peculiar” (p.418). Por lo tanto, para esta investigación se transcribieron textualmente las respuestas y se buscaron las partes más sensibles o significativas de estas, así como los puntos en que las opiniones coinciden. Se prestó atención a la relevancia de estas, porque brindaron importantes luces de cómo se podía desarrollar esta investigación. Se utilizaron editores de texto y de audio para manejar las entrevistas en el proceso de análisis.

Para el análisis de datos cuantitativos, se utilizó Google Forms. Así pues, comenta Hernández-Sampieri et al. (2014), “el análisis cuantitativo de los datos se lleva a cabo por computadora u ordenador. Ya casi nadie lo hace de forma manual ni aplicando fórmulas, en especial si hay un volumen considerable de datos” (p. 272). Para finalizar, se procedió a interpretar los datos obtenidos mediante las encuestas.

Capítulo IV: Análisis de resultados

Presentación

Esta investigación tuvo como objetivo general analizar la campaña publicitaria de concientización “Puedo APRENDER, Puedo TRABAJAR”, con el fin de plantear una similar, dirigida al público costarricense, en la búsqueda de un mejoramiento de la realidad y la calidad de vida de las personas con TEA. Para esto, se identificaron la realidad y necesidades de esta población y determinar las problemáticas y deficiencias a las que se enfrenta esta y sus familias.

Para conocer a profundidad su situación se aplicaron dos instrumentos de entrevista, uno dirigido a profesionales en materia de TEA y otro a los familiares de las personas con TEA. De esta manera, se buscó ahondar en la perspectiva de quienes rodean a los niños con TEA; asimismo, se aplicó un instrumento de encuesta, para obtener la opinión del público objetivo respecto a la campaña realizada en España.

En cuanto a la población a la cual se aplicaron los instrumentos, para la parte cualitativa, en la muestra A se tomaron en cuenta hombres y mujeres, con edades entre los 25 y 50 años, residentes de la GAM, padres de al menos un niño con TEA. Se realizó la entrevista a dos madres, con niños de 10 y 5 años, uno diagnosticado a los 2.5 años y el otro a los 4 años, respectivamente. Para el instrumento cualitativo, en la muestra B, se tomaron en cuenta hombres y mujeres, con edades entre los 25 y 50 años, residentes de la GAM, que se desempeñen como profesionales enfocados en la atención de niños con TEA, así como una entrevista a una psicopedagoga especializada en Educación Integral.

Mediante la aplicación de estos instrumentos, se logró obtener una perspectiva más íntima de los procesos de diagnóstico y desarrollo de las personas con TEA, así como del proceso de asimilación y entendimiento por parte de sus familiares y la opinión de los terapeutas y familiares en cuanto a falencias y fortalezas del sistema educativo y del sistema de salud costarricenses.

Posteriormente, se elaboró un instrumento cuantitativo para analizar la campaña “Puedo APRENDER, puedo TRABAJAR”, en el cual se consultó la opinión del público

objetivo respecto al mensaje, forma y fondo de la campaña. Además, se realizaron preguntas sobre su uso de redes sociales y la percepción de medios publicitarios, para elaborar una propuesta dirigida al público costarricense.

Análisis Muestra A

En primer lugar, se realizó el análisis de la Muestra A. En esta, la recolección de los datos se realizó por medio de un instrumento cualitativo, la entrevista:

Pregunta 1: ¿Cuál es la edad de su hijo?

En esta respuesta uno de los casos tiene 5 años y el segundo 10 años.

Pregunta 2: ¿A qué edad diagnosticaron a su hijo dentro del espectro del autismo?

El caso de 5 años, tuvo un diagnóstico a los 4 años, y caso de los 10 años fue diagnosticado desde los 2.5 años.

Pregunta 3: ¿Cómo definiría el Trastorno del Espectro Autista?

La madre del niño de 10 años lo define como una condición y enfatiza que no es una enfermedad, comenta que es difícil encajarlo en una sola definición, pues cada caso es distinto. En el caso de su hijo, comenta de los problemas de comunicación existentes y la falta de abstracción para poder comprender el sarcasmo. También habla de las conductas obsesivas y de la inteligencia para memorizar y aprender otros idiomas. La madre del niño de 5 años no logra definirlo y dice que es algo muy difícil de comprender.

Pregunta 4: ¿Qué consideraría como las falencias y fortalezas del sistema educativo?

Ambas madres hablan sobre la ausencia de una maestra sombra o un plan educativo diferenciado para sus hijos en el sistema público, la falta de especialización y capacitación en los profesores, que también tienen un rol sobre cargado con más de 30 niños en un aula lo que imposibilita una atención. Por eso, una ha recurrido al sistema privado y la otra a un sistema subvencionado por el Estado, de administración privada.

Pregunta 5: ¿Cuáles son las necesidades presentes en el sistema de salud?

En ambos casos, se habla de la falta de sensibilidad por parte del personal. En el del niño 5 años ni siquiera ha sido diagnosticado como TEA por parte del sistema salud público, solamente por especialistas privados. Se enfatiza en la necesidad de grupos multidisciplinarios disponibles para la atención, tratamiento y terapias en las áreas de salud independientes del hospital de niños.

Pregunta 6: ¿Opina que es necesaria una mayor inclusión de contenido sobre el TEA en la educación prenatal?

Sí, se comenta que puede ser parte fundamental en el proceso de detección y de aceptación, así como el poder tener un plan para avanzar en el desarrollo del niño, que además podría influir en la educación de padres de niños con un desarrollo neuronal típico para fomentar la inclusión y en entendimiento de los niños con TEA.

Pregunta 7: ¿Cuál consideraría que es la situación actual de las personas con TEA en la sociedad costarricense?

Se comenta que se ha ido avanzando a pasos lentos, pero al menos hay un mayor conocimiento de la sociedad respecto a la existencia del TEA. Sin embargo, aún existen mitos y estigmas que son ajenos a la realidad de las personas con TEA, aún es tratado como una enfermedad o una discapacidad.

Pregunta 8: ¿Qué tipo de educación considera necesaria de difundir en la población costarricense?

Se hace énfasis en la necesidad de esclarecer en qué consiste la condición del TEA, que no es una enfermedad, y en la necesidad de incluir y comprender a las personas dentro del espectro.

Pregunta 9: ¿Qué papel han tenido las terapias en el desarrollo de su hijo?

El desarrollo y avance que han tenido ambos niños ha sido a partir de las terapias. En el caso de Aldo, de 10 años, que ha sido un caso de atención desde temprana edad, se ha tenido un éxito tal al punto que el propio Aldo reclama la necesidad de socialización. En el

caso de Dylan, de 5 años, se ha complicado a partir de las clases virtuales y la mamá ha tenido que tomar el papel de terapeuta de lenguaje, pero también fue un caso que comenzó a los 4 años.

Pregunta 10: ¿Cómo considera que las nuevas tecnologías podrían aportar a la vida de las personas con TEA y sus familiares?

Ambas lo consideran un gran apoyo, hay bastantes aplicaciones en las que se pueden apoyar, así como contenido para mantenerse informado respecto al TEA, también lo consideran una amenaza por una posible dependencia al celular o crear un comportamiento obsesivo y por la existencia de información sin fundamento.

Análisis Muestra B

Seguidamente se presenta el análisis de la Muestra B, cuya recolección de los datos se realizó por medio del instrumento cualitativo, la entrevista.

Entrevista 2

La siguiente entrevista se llevó a cabo para recolectar datos a profundidad en el tema de las personas con Trastorno del Espectro Autista, con el fin de conocer la situación actual, sus necesidades y potencial social desde la óptica profesional, para la creación de una campaña concientización que ayude a velar por el cumplimiento de derechos y el desarrollo de oportunidades de las personas con TEA.

Pregunta 1: ¿Cuánto tiempo ha laborado con personas con TEA?

Ha laborado durante más de 10 años con personas dentro del TEA, como psicopedagoga y educadora especial con especialización en Educación Integral.

Pregunta 2: ¿Cómo definiría el Trastorno del Espectro Autista?

Es un trastorno de personalidad, un trastorno neurológico y un trastorno de habilidades, habilidades en tempranas edades de funciones ejecutivas y después de la

primaria sí podríamos hablar de habilidades de vida diaria, te digo que es un trastorno desde la parte neuro porque así es como se conoce; sin embargo es un marco muy amplio, en el que nosotros conocemos personas con una funcionalidad al 100% y otros que requieren muchísimas intervenciones. Entonces yo lo definiría con un trastorno de habilidades en general, sobre todo de comunicación, no estoy hablando de habla que es importante hacer la diferenciación, yo tengo chicos que no son verbales pero sí comunican, se comunican por sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, los que más se conocen son los famosos pictogramas, pero hay una infinidad de sistemas de comunicación que les permiten a ellos desarrollarse. Sin embargo, lo que más se ve afectado para que se desempeñen de una buena forma es la comunicación.

Es como de las principales características, sin embargo tengo ahorita recién graduado, un muchacho con el que trabajé desde los 6 años, y actualmente está estudiando Veterinaria en la escuela de veterinaria acá en Coronado, y nunca tuvo problemas de comunicación, por eso hacía la diferencia entre el Asperger y el autismo, que cuando él estaba en sus primeros años de escolarización, se decía que estaba dentro del trastorno Asperger, y ahora entra como un autismo grado 1, cuando se hace el cambio. Sin embargo, nunca ocupamos adecuaciones educativas o de apoyo en el *currículum*, justamente porque tenía la habilidad de comunicación, pero sí tiene trastorno en habilidades sociales, en habilidades de autonomía e independencia, en organización, en planificación y de ahí es donde yo te saco el criterio. (N. Soto, psicopedagoga., 1 de julio de 2021).

Pregunta 3: ¿Qué consideraría como las falencias y fortalezas del sistema educativo?

Que no existe el nombramiento de profesionales a la población dentro del TEA, toda la población de inclusión se ve agrupada sin pensar en la diversidad de necesidades, y los profesores de educación están aparte en una oficina como apoyo o guía de los profesores regulares que atienden a la población de inclusión, y no pueden cerciorarse de que ese *currículum* aparte o adaptación del programa realmente exista, mientras que en las instituciones privadas que atienden niños dentro del TEA sí utilizan una maestra sombra compartida entre al menos 2 niños de manera que va siendo una atención personalizada. (N. Soto, psicopedagoga., 1 de julio de 2021).

Pregunta 4: ¿Cuáles son las necesidades presentes en el sistema de salud?

La entrevistada comenta la necesidad de sensibilización del personal para diagnosticar a los niños dentro del TEA, además que existe una tendencia a no diagnosticar a los niños antes de los 4 años, y a esa edad ya se está perdiendo el tiempo para la terapia.

Pregunta 5: ¿Opina que es necesaria una mayor inclusión de contenido sobre el TEA en la educación prenatal?

Señala que la existencia de contenido sobre el TEA en la educación prenatal le facilita a las familias prepararse emocionalmente para cuando un chico sea un caso de TEA. Indica que van a estar mejor preparados para proceder ante síntomas de alerta y tengan todo un plan para llevarlo.

Pregunta 6: ¿Cuál consideraría que es la situación actual de las personas con TEA en la sociedad costarricense?

Ahorita son oyentes, se está tratando de que sean un poquito más de participantes en la parte laboral y en la parte educativa, pero siguen siendo oyentes, no se está haciendo una diferenciación como se debería de acuerdo a los grados, y sencillamente se están quedando ahí estancados (N. Soto, psicopedagoga., 1 de julio de 2021).

Pregunta 7: ¿Qué tipo de educación considera necesaria de difundir en la población costarricense?

Comenta que es importante la educación emocional, el *mindfulness*, programación neurolingüística, la educación emocional y la parte integral, porque eso da bases para seguir buscando información y tener mayor apertura y no generalizar dentro del espectro o no encasillar porque hay alguien dentro del espectro, cuando el espectro es todo un abanico de características. Que el objetivo de que se tenga un mayor conocimiento sobre el tea es para que puedan ser mas incluidos a nivel laboral, pero no que sea simplemente para cumplir una cuota de inclusión, sino porque las personas dentro del TEA cuentan con características que realmente pueden ayudarlos a destacar dentro de ciertas áreas laborales y a obtener una realización personal.

Pregunta 8: ¿Qué papel tienen las terapias en el desarrollo de las personas con TEA?

Se destaca el papel de las terapias como el principal en el desarrollo de los niños dentro de TEA. Enfatiza la necesidad de un equipo interdisciplinario en coordinación con la familia es incluso más importante que tener médico y medicación y puede contribuir mucho más en el desarrollo.

Pregunta 9: ¿Cómo considera que las nuevas tecnologías podrían aportar a la vida de las personas con TEA y sus familiares?

Comenta que ella tiene una especialización en comunicación aumentativa alternativa, incluso utiliza programas como Kahoot para comprobar, ante un niño no verbal, que no existe un retraso mental y que sí existe una comunicación por parte del niño aunque no sea verbal. Comenta que la tecnología es una herramienta que les ayuda a las personas con TEA desde el ámbito social hasta el ámbito laboral, lo que les permite ser completamente independientes y comenta, para finalizar, que la independencia es la habilidad adaptativa más importante en la vida de cualquier persona.

Análisis Muestra C

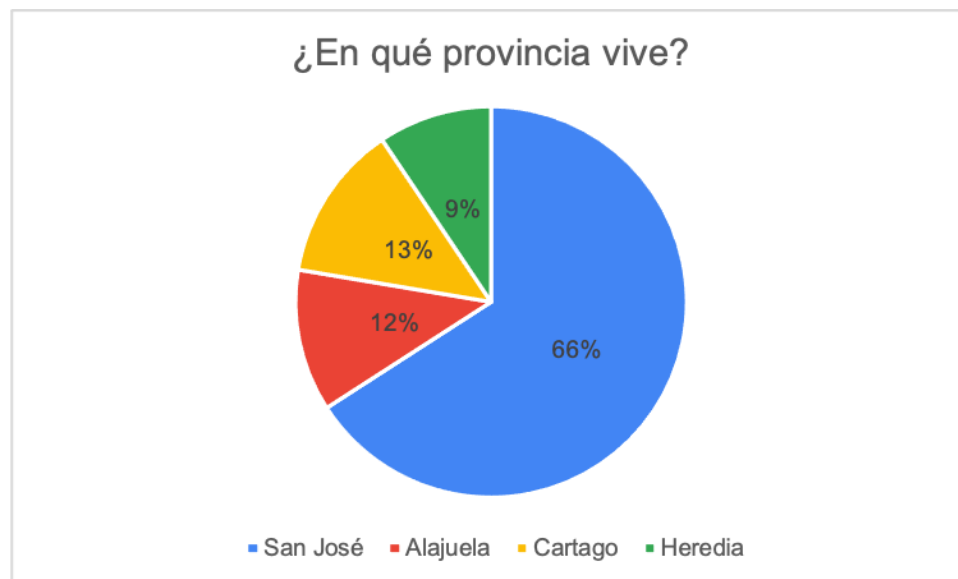
Seguidamente, se detalla el análisis de la Muestra C, cuya recolección de los datos se realizó por medio de un instrumento cuantitativo, la encuesta.

Pregunta 1: ¿Cuál es su rango de edad?

Esta encuesta fue respondida por 116 personas, de las cuáles 86 cumplían con el rango de edad (25 a 40 años), y de esas 86 personas solo una no vivía dentro del GAM, lo que deja un total de 85 encuestas aplicadas, útiles para los objetivos de esta investigación.

Pregunta 2:

Gráfico 1. *Provincia*

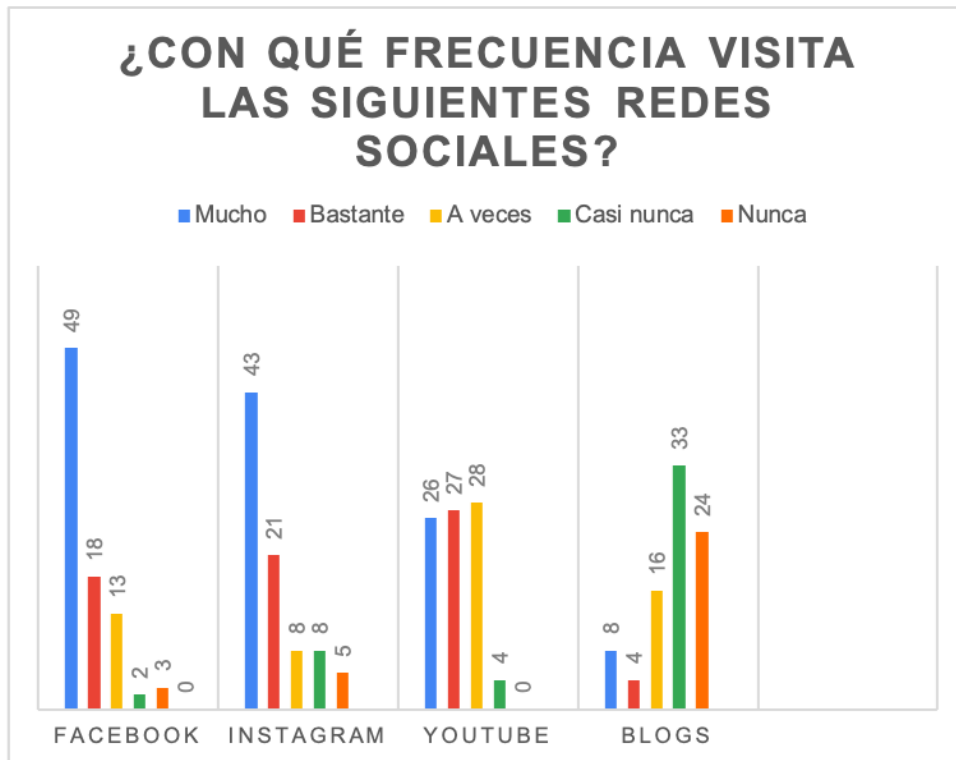


Nota. Tomado de Google Forms (2021).

De esta pregunta, se determina que un 66% de los encuestados corresponde a San José, seguidos por Cartago, Alajuela y Heredia, para confirmar que la muestra pertenece al perfil planteado en los criterios de inclusión.

Pregunta 3:

Gráfico 2. Red social

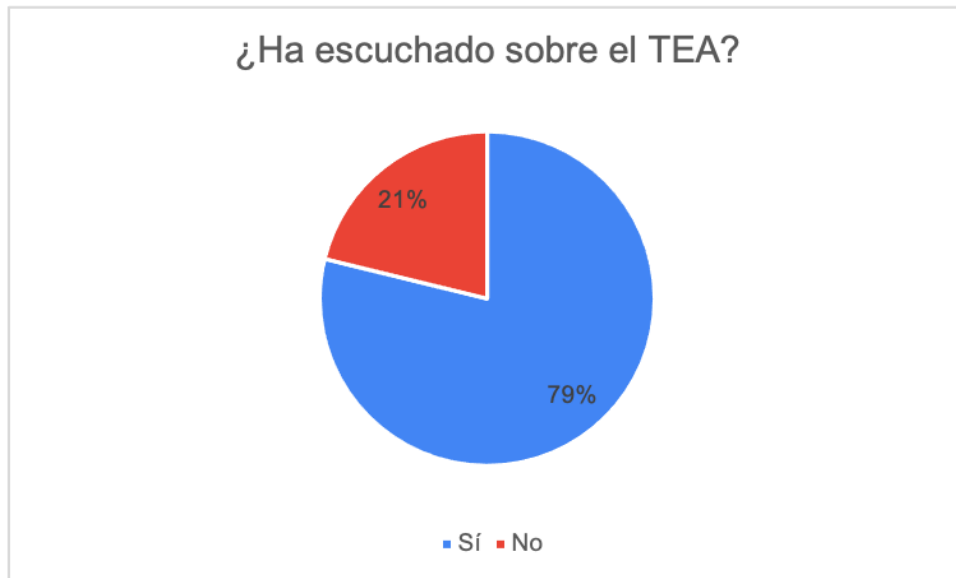


Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Así pues, se observa que Facebook e Instagram mantienen una mayor cantidad de visitas, y que los *blogs* tienen muy poco impacto. Sin embargo destaca que YouTube, aunque no es el más visitado, sí es el que todos han coincidido en que visitan, y solo 4 personas han dicho que casi nunca lo visitan.

Pregunta 4:

Gráfico 3. Escuchar sobre el TEA

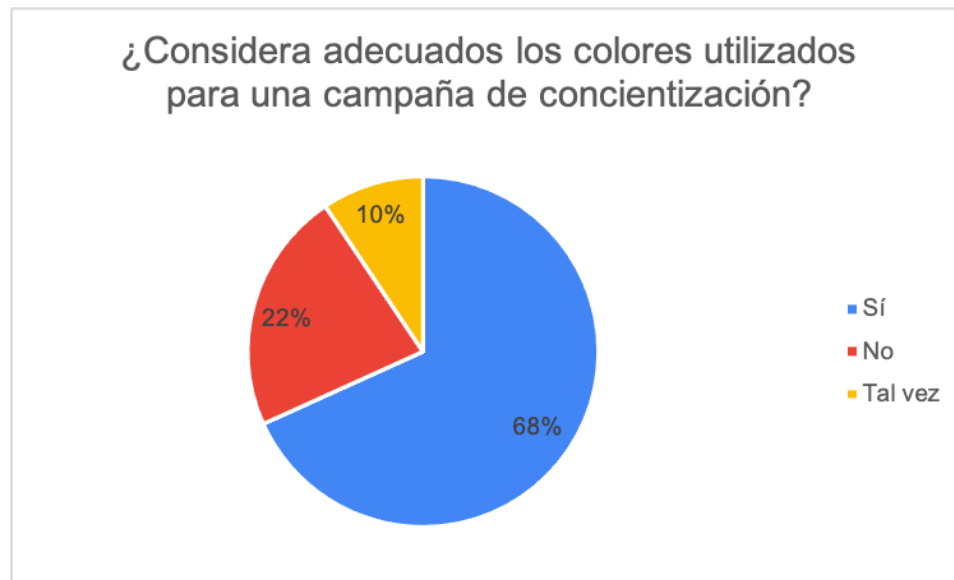


Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Respecto al conocimiento sobre el TEA, una gran mayoría, un 79%, ha dicho que sí ha escuchado hablar sobre este. Sin embargo, a la hora de aplicar el instrumento, la gente comentaba que sí habían escuchado hablar del autismo, pero que no sabían bien qué era.

Pregunta 5:

Gráfico 4. *Paleta de colores*

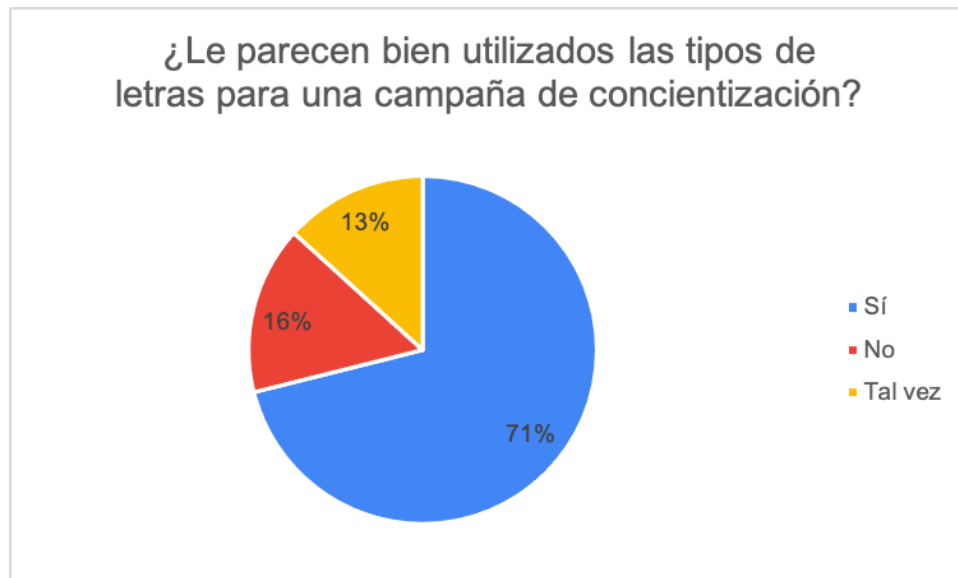


Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Respecto a la paleta de colores utilizada en la campaña “Puedo aprender, puedo trabajar”, un 68% de personas considera que sí es apropiada para una campaña de concientización, mientras que un 22% indica que no le parece adecuada. Esto valida utilizar colores pastel, como el celeste y amarillo, para una campaña de concientización.

Pregunta 6:

Gráfico 5. Tipografía

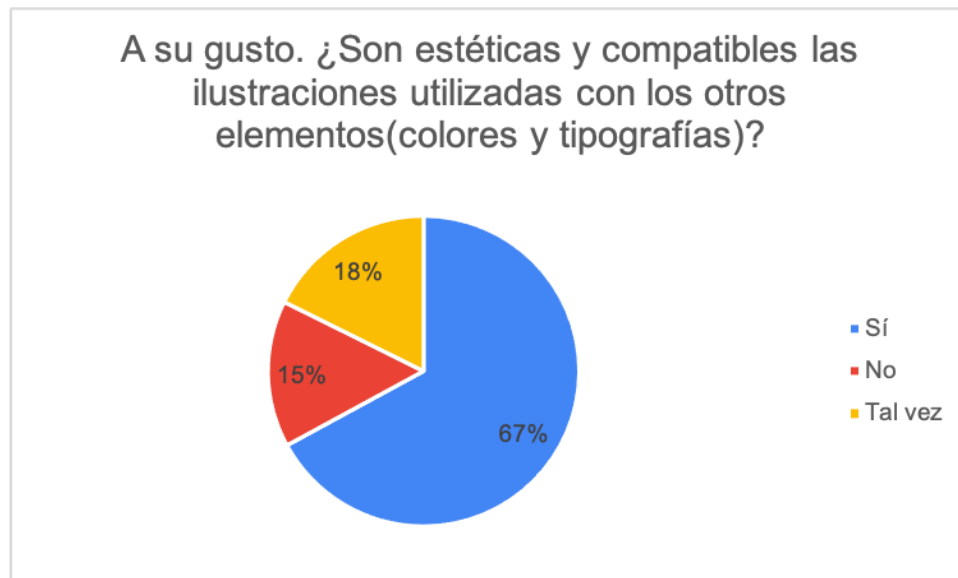


Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Este resultado valida con un 71% el utilizar tipografías Sans Serif, una un poco más curvada y con peso, la otra más liviana y cuadrada, siempre con la utilización de mayúsculas y minúsculas.

Pregunta 7:

Gráfico 6. *Elementos gráficos*

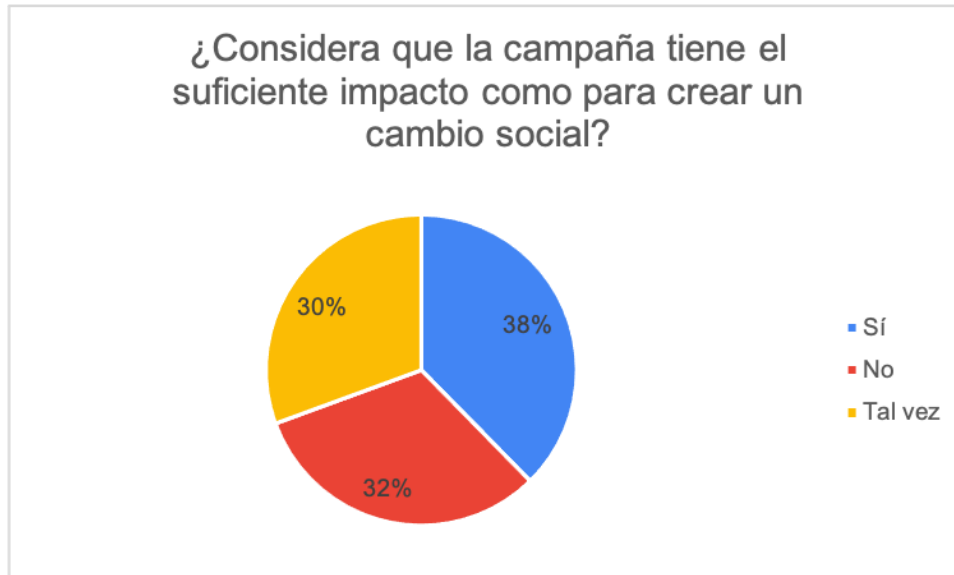


Nota. Tomado de Google Forms (2021).

En este caso, la unión de los elementos, ilustraciones, colores y tipografías son aceptadas en un 67%, mientras que un 15% de los participantes no la encuentra estética ni compatible, y un 18 por ciento dice que talvez.

Pregunta 8:

Gráfico 7. Impacto de campaña



Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Según se aprecia, solamente un 38% de los participantes considera que la campaña puede tener el suficiente impacto como para crear un cambio social, mientras que un 30% cree que tal vez, y un 32% cree que definitivamente no lo tiene. Por tanto, es necesario valorar la formulación del mensaje para poder tener un mayor impacto en la sociedad costarricense.

Pregunta 9:

Gráfico 8. Mensaje respecto a la realidad costarricense



Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Un 53 por ciento, poco más de la mitad de los participantes, considera que el mensaje podría responder a la realidad costarricense, una cifra tan baja es comprensible pues, si bien el TEA es igual aquí que en España, las condiciones del país no son iguales. España tiene mayor avance en materia de diagnóstico y terapia de los niños y personas con TEA, y ya pueden comenzar a trabajar en la igualdad de oportunidades laborales y atención a la educación.

Pregunta 10:

Gráfico 9. *Carácter de la campaña*

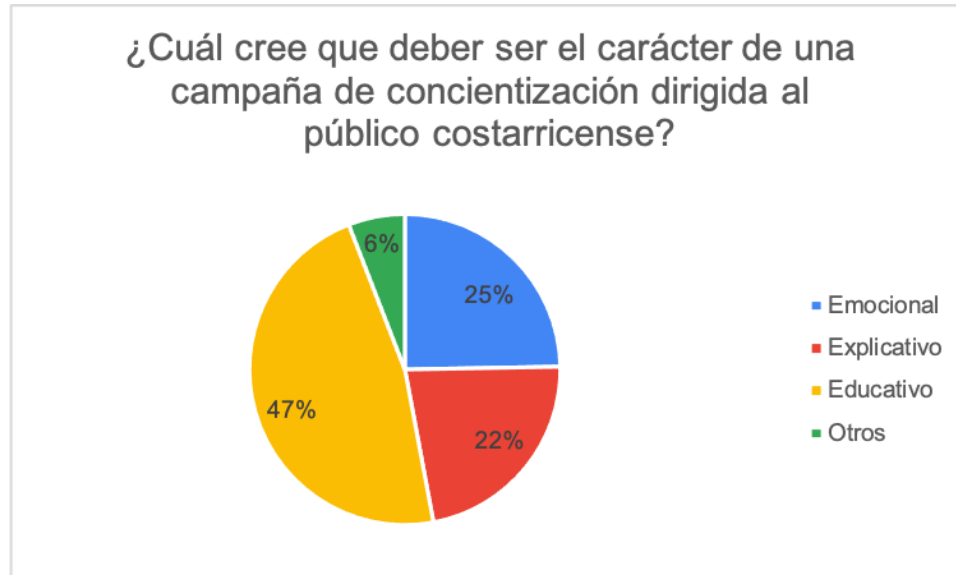


Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Casi un 50% de los participantes opina que la campaña tiene un carácter educativo, 26% opina que es explicativo y solo un 21% opina que es emocional, a pesar de ser una campaña basada en testimonios y un *call to action* que muestra solidaridad.

Pregunta 11:

Gráfico 10. *Carácter de la propuesta*

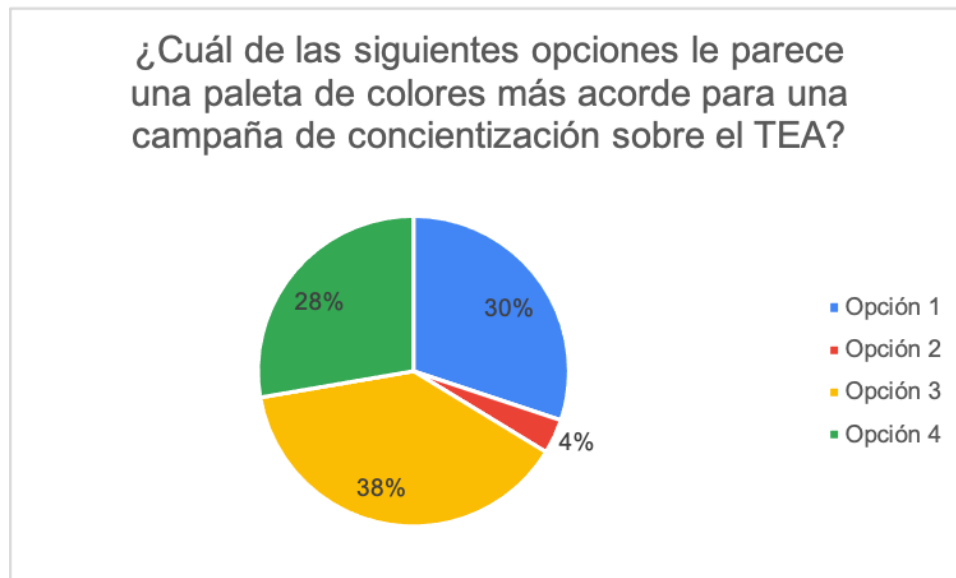


Nota. Tomado de Google Forms (2021).

De igual forma, los participantes opinan que para Costa Rica, en un 47% el carácter de la publicidad debe ser educativo. Sin embargo, varían un poco las cifras, y un 25% opina que el carácter de la comunicación debería ser emocional. En otros, las respuestas fueron “emocional y educativo” y “una mezcla de todas”.

Pregunta 12:

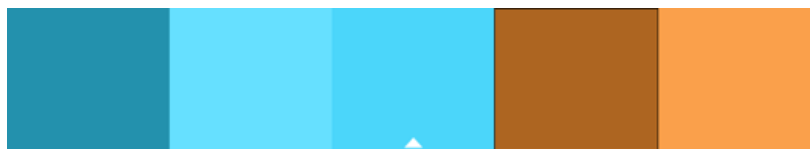
Gráfico 11. *Paleta de colores de la propuesta*



Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Si bien los resultados fueron similares, la mayoría de encuestados eligió la opción 3, como paleta de colores para la campaña.

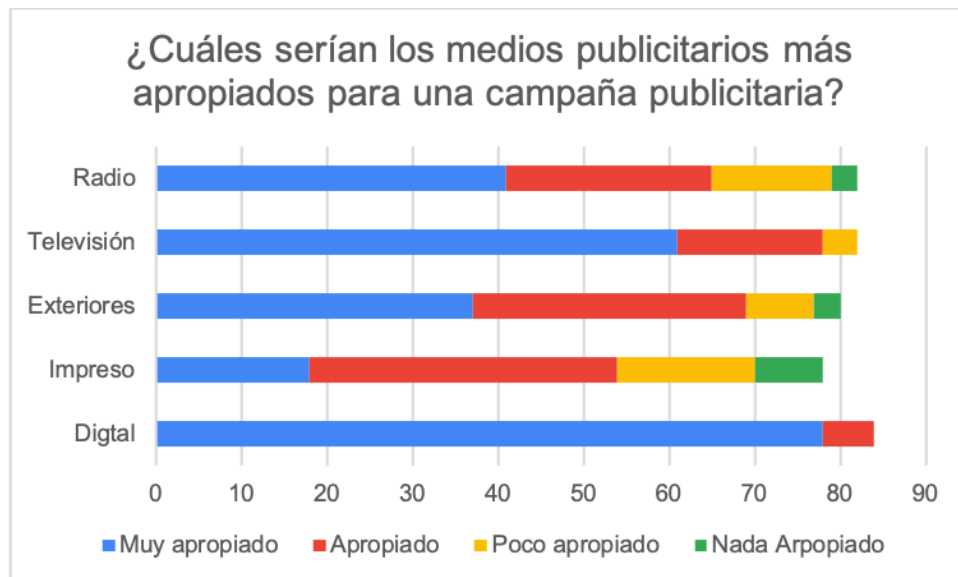
Figura 9. *Paleta de colores elegida.*



Nota. Tomado de Google Forms (2021).

Pregunta 13:

Gráfico 11. *Medios para la propuesta*



Nota. Tomado de Google Forms (2021).

En esta pregunta, la muestra encuestada seleccionó los medios digitales y televisivos como los más apropiados para una campaña de concientización, seguido por exteriores y radiofónicos, y por último, los medios impresos como afiches y folletos.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

El objetivo general de esta investigación fue analizar la campaña “Puedo aprender, puedo trabajar” para crear una propuesta de comunicación que ayude a mejorar la calidad de vida de la población con TEA en Costa Rica. Así pues, se trabajó con un enfoque mixto. Se realizaron entrevistas estructuradas, con preguntas abiertas, a fin de recabar a profundidad las experiencias en diversos procesos de desarrollo de las personas con TEA. Esto como investigación previa exploratoria para desarrollar el instrumento cuantitativo, una encuesta en la que se recolectó la opinión de la población C respecto a la campaña realizada en España durante el 2020-2021. Mediante la presente investigación se logró darle forma a la propuesta, encontrar de qué manera debe ir enfocada y qué estrategias utilizar. A continuación, se presentan las conclusiones y recomendaciones que se generaron en torno al objetivo general de la investigación.

Conclusiones y recomendaciones

Objetivo específico No. 1: Identificar el impacto en la población de la campaña “Puedo aprender, puedo trabajar”.

Conclusiones	Recomendaciones
El impacto no es tan profundo, no es suficiente para lograr un cambio social.	Sería más fácil buscar empatía sobre el TEA al identificar al público con lo más pequeños.
La línea gráfica sí es aceptada, en una gran mayoría les gusta la paleta de colores y tipografías.	La recomendación es mantener el contraste en las tipografías, hay unidad y es de fácil lectura.
Lo que menos gustó fueron las ilustraciones, pero siguen siendo aceptadas por la mayoría	Se recomienda utilizar fotografías y no solo ilustraciones.

Objetivo específico No.2: Reconocer la realidad y necesidades de las personas con TEA.

Conclusiones	Recomendaciones
El proceso de detección y diagnóstico es tedioso, lo que atrasa el inicio de las terapias.	La recomendación es que el mensaje de la campaña se debe enfocar en la detección temprana del TEA.
Lo que tardan los padres en detectar el TEA y el proceso de aceptación solo afecta a los niños y a la evolución que puedan tener en terapia.	Se recomienda educar a futuros padres para facilitar el proceso de detección temprana, una campaña que quite el miedo los tabúes sobre el TEA a la larga significará un mejor desarrollo.
Solo con una detección temprana y una terapia pronta, se puede ofrecer un mejor futuro con mayores oportunidades académicas y laborales.	La propuesta debe ir enfocada a la detección temprana, pero el proceso educativo del país debe avanzar hacia igualdad en oportunidades educativas y laborales.

Objetivo específico No. 3: Definir la comunicación idónea para una campaña de concientización sobre el TEA.

Conclusiones	Recomendaciones
Es importante provocar un impacto mayor en la sociedad costarricense, los testimonios carecen de impacto.	Se debe trabajar el mensaje para realmente dejar huella y generar un cambio, un discurso que apele a las emociones.
Parte de las respuestas propone mezclar una comunicación educativa y emocional, las dos opciones más fuertes en las respuestas.	Lo importante del mensaje es educar, informar a la gente de la situación, pero mantener un tono cercano, familiar.
Se debe priorizar el uso de redes sociales y televisión como medios de difusión.	El costo de las redes sociales no va a variar, así sea una campaña comercial o de concientización; sin embargo, para televisión se pueden utilizar programas informativos con buena audiencia de manera gratuita.

Capítulo VI: Propuesta

I Parte: Antecedentes

La marca

Se elige como marca al Hospital Nacional de Niños. Así pues, se considera que la imagen de la marca es bastante prestigiosa, neutral y goza de muy buena aceptación en la población en general.

Referencias

En 2013, se realizó una campaña en redes sociales por parte de La Asociación por la Vida, junto a ASCOPA, con el objetivo de sensibilizar respecto al TEA, tanto a costarricenses como a las personas de otros países que accedan a la campaña a través de Internet. Más recientemente, en la Municipalidad de Belén se llevó a cabo una campaña de concientización, con el concepto “pintemos a Belén de Azul”, durante el mes de abril, mes del autismo, con la idea de evidenciar que en la sociedad costarricense existen muchas personas dentro del espectro que pasan desapercibidas en la vida cotidiana. En redes sociales del Hospital Nacional de Niños (HNN), se han publicado videos informáticos sobre el TEA; sin embargo no hay registros ni evidencias de una campaña de concientización estructurada enfocada en este tema.

Análisis FODA del Hospital Nacional de Niños

Fortalezas

- Los padres están receptivos a información proporcionada por el hospital.
- Goza de una muy buena imagen a nivel nacional.
- Cuenta con los profesionales necesarios para respaldar la comunicación de la campaña.
- Actualmente, se realizan charlas y conferencias virtuales sobre diversos temas del TEA, dirigidos a padres de niños con TEA y demás personas interesadas.

Oportunidades

- La creación de la ley respalda los esfuerzos que se puedan hacer en pro de las personas con TEA desde el HNN.
- Informar a padres primerizos va a ayudar a que ellos, más adelante, eduquen a sus propios hijos en materia de TEA.
- No han existido campañas sobre el TEA enfocadas en los futuros padres de parte del HNN.

Debilidades

- Poco personal para los grupos interdisciplinarios en atención del TEA.
- Se brinda tratamiento solo los casos más severos.
- Actualmente no existen mayores esfuerzos por diagnosticar el TEA en edades tempranas.

Amenazas

- Desinterés por parte del personal médico.
- Confusión y sobre alarmismo por parte de los padres.
- Tendencia a encapsular otros trastornos dentro del Espectro del Autismo.

Historia de la marca a través de los años

El Hospital Nacional de Niños nació ante la gran necesidad de un hospital dedicado a los niños, a raíz de la epidemia de poliomielitis en 1954, que afectó a la población infantil, estos eran atendidos en una sección de pediatría del hospital San Juan de Dios, que brindaba atención médica a los niños desde su fundación en 1845. Para 1945, el centenario del hospital San Juan de Dios, se inauguró la sección de pediatría del hospital, con 140 camas que no fueron suficientes para la atención de la poliomielitis. Ante tales eventos, el Dr. Carlos Sáenz Herrera propone la construcción del Hospital Nacional de Niños. En 1956, mediante la Junta de Protección Social y del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública se consigue el financiamiento para que las obras iniciaran en abril de 1957. El 24 de mayo de 1964 se inaugura el hospital.

II parte: Estrategia de comunicación

Segmentación

- **Geográfica:** Gran Área Metropolitana.
- **Demográfica:** Hombres y mujeres entre 25 y 40 años. Nivel socioeconómico de clase media/ media baja. Nivel básico de escolaridad concluido, se encuentra entre bachillerato académico y bachillerato universitario.
- **Psicográfica:** Personas en proceso de embarazo, consumen información respecto a la crianza y salud de los hijos en camino, les interesa ser buenos padres, tienen muchas dudas e interrogantes sobre cómo será el bebé por nacer y cómo será su proceso de desarrollo
- **Conductual:** Están pendientes de productos, información y todo lo que les pueda ayudar en su futura tareas como padres, consumen información de redes sociales, sobre todo en videos. Tiene mucha credibilidad en la palabra de expertos y personas en TV.

Figura 10. Mood Board del Target



Nota. Elaboración propia.

III parte: Estrategia creativa

Hallazgos de la investigación

- Algunos padres no saben detectar comportamientos asociados al TEA ni saben cómo proceder tras el diagnóstico.
- La terapia a temprana edad puede representar grandes avances a futuro en el desarrollo e independencia de las personas dentro del espectro.
- La terapia es aún más importante que la medicación.

Insights

- Informarse responsablemente es una manera de amar.
- La detección y la terapia temprana son la mejor forma de garantizar el desarrollo de oportunidades de las personas con TEA.
- Los padres necesitan perderle el miedo al TEA
- Cuanto más temprano se detecte, mejor futuro van a tener.

Insight elegido

La detección precoz y la terapia temprana son la mejor forma de garantizar el desarrollo de oportunidades de las personas con TEA

Gran idea

Crear un “ejército de detectores” de signos del TEA, formar a los padres como primer filtro para la detección temprana, que sean capaces de hacer un acompañamiento del desarrollo neurológico de sus hijos y determinar cuándo es necesario llevarlo a un neurodesarrollista.

Racional creativo

El proceso de paternidad es bastante complejo, sobre todo en el proceso prenatal y los primeros años en que el desarrollo se da de la forma más intensa, con muchas dudas e incertidumbres. Internet está plagado de información y discernir entre cuál es veraz y cuál no es un proceso tedioso. Por eso, esta campaña pretender brindar una plataforma en la que se encuentre la información necesaria para el acompañamiento del desarrollo neurológico de la

población infantil en las edades tempranas, con el fin de poder diagnosticar a los niños con TEA en sus primeros meses, entre 18 y 24, para apoyarlos en todas sus etapas con las terapias necesarias y buscar garantizarles un mejor desarrollo en su vida adulta.

Concepto creativo

¡Ayúdalos a llegar más lejos!

Tono de la comunicación

El propósito del mensaje de esta campaña es educar, formar a los futuros y actuales padres para que puedan reconocer los signos del TEA en el desarrollo de sus hijos. Por lo tanto, el tono será cercano, para eso se utilizará el voseo en una forma más coloquial, y al tratarse de un tema tan delicado como los hijos, la comunicación tendrá un carácter emocional, al apelar a sus hijos y su futuro.

Caminos creativos

1. El primer camino creativo consiste en evidenciar que sí, es importante el desarrollo físico de los hijos, sin embargo hay que ir más allá y, para esto, se ofrece la plataforma, para tener un acompañamiento guiado y vigilar el desarrollo neuronal de sus hijos.

Figura 11. Key visual primer camino creativo.

*¡Hay mucho más
que crecer grandes y fuertes!*

**EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO ES CRUCIAL
EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS CON
TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**

**DALE UN SEGUIMIENTO ADECUADO
AL DESARROLLO DE TU HIJO DESDE LA APP**

**Hospital Nacional
de Niños**
Dr. Carlos Sáenz Herrera

APP-PASITOS

Available on the
Google Play

Download on the
App Store

Nota. Elaboración propia.

Figura 12. Segundo Key visual primer camino creativo.

¡Ayúdalos a llegar más lejos!

LAS TERAPIAS A TEMPRANA EDAD PUEDEN SIGNIFICAR GRANDES CAMBIOS EN LA VIDA DE LAS PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

DALE UN SEGUIMIENTO ADECUADO AL DESARROLLO DE TU HIJO DESDE LA APP

Hospital Nacional de Niños
Dr. Carlos Sáenz Herrera

APP-PASITOS

Available on the **Google Play** | Download on the **App Store**

Nota. Elaboración propia.

2. El segundo camino creativo pretende llamar la atención y mostrar la plataforma, con instrucciones sencillas, ubicación y método de uso.

Figura 13. Key visual segundo camino creativo

¡Dale un seguimiento adecuado al desarrollo de tu hijo desde la App!

-DESCARGÁ EL APP

-REGISTRATE

-LLENÁ EL FORMULARIO CON LA INFORMACIÓN DE TU HIJO

-LLEVÁ UN REGISTRO PERIÓDICO DE SU DESARROLLO.

LOS PADRES SON EL PRIMER FILTRO PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LOS SIGNOS DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Hospital Nacional de Niños
Dr. Carlos Sáenz Herrera

APP-PASITOS

Available on the Google Play

Download on the App Store

Nota. Elaboración propia.

3. Como tercer camino creativo se crearán cintillos y *banners* digitales para su uso en YouTube.

Figura 14. Key Visual tercer camino creativo

Hospital Nacional de Niños

DALE SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DE TU HIJO DESDE LA APP

APP-PASITOS

Available on the Google Play

Download on the App Store

Nota. Elaboración propia.

IV parte: Estrategia de medios

Elección y justificación de los medios

Esta campaña publicitaria tendrá como pilares las redes sociales y las entrevistas informativas. Se dará mucho énfasis a los mensajes digitales, publicidad en las distintas redes sociales así como a la colaboración de “influencers” que se encarguen de difundir el mensaje de la campaña e interactuar con su público invitándolos a informarse. También se acudirá a las principales televisoras del país, en busca de entrevistas en las revistas como Buen día, Giros, La Revista, Café Nacional, así como ser noticia en los diversos informativos y también utilizar el espectro radiofónico en medios como Bésame o Azul.

Medios

Redes sociales: Se utilizarán Facebook, Instagram y YouTube, como medios donde se pautarán los artes, una campaña con 2000 mensajes diarios durante el mes de abril para un total de 180.000 mensajes.

Televisión: Se realizarán entrevistas en las revistas de los principales canales nacionales, con especialistas en neurodesarrollo y psicopedagogía del hospital para obtener entrevistas prolongadas, que permitan explicar ampliamente cómo acompañar el neurodesarrollo de los más pequeños. Asimismo, se tendrá espacio con noticias informativas sobre la campaña que se desarrolla.

Radio: Los espacios radiofónicos de conversaciones con expertos y revistas matutinas son los más indicadas para que los especialistas del hospital puedan atender entrevistas, explicar sobre la campaña y cómo detectar el TEA a temprana edad.

Exteriores: Se colocarán 6 vallas de unos 40 metros cuadrados, 3 en San José, 1 en Alajuela, en 1 Cartago y 1 en Heredia. Se colocará un total de 21 mupis: 4 en Alajuela, Cartago y Heredia y 9 en San José.

Influencers: Se invitará a “Influencers” como Gustavo Gamboa y Victoria Fuentes, esposos y padres de familia, ambos rondan los 100.000 seguidores en Instagram cada uno;

Nancy Dobles, mamá de dos varones, con unos 510.000 seguidores en Instagram; Thais Alfaro, mamá, con 217.000 seguidores en Instagram; Choché Romano con 452.000 seguidores y Ashley García con 180.000, esposos con bebé en camino y tíos ejemplares.

La dinámica consiste en enviarles un kit con camisetas sobre la campaña y todos los ingredientes para que hagan galletas en familia, y de esta forma en una dinámica familiar hablen sobre lo importante de detectar el TEA a temprana edad y lo importante de informarse al respecto, así como también están invitados a hacer un “swipe up”, como link hacia la App-pasitos.

App-Pasitos: Se creará una aplicación, una plataforma virtual que permita el registro de cada niño con el fin de dar un seguimiento y registro digital a su desarrollo, enfocado principalmente en la parte neuronal, analizando las habilidades de comunicación y las conductas del niño. También permitirá incluir contenido, videos de profesionales en neurodesarrollo, psicopedagogía, terapeutas entre otros expertos, para aquellos padres que quieran ir más allá e informarse de una fuente certera y confiable sobre el desarrollo de sus hijos.

Media Flow Chart

Figura 15. Media Flow Chart

Presupuesto Combinar y centrar																									
CLIENTE:		Hospital Nacional de Niños																							
PRODUCTO:		Campaña de concientización																							
PAIS:		Costa Rica																							
CAMPANA:		¡Ayudados a llegar más lejos!																							
MES:		Abril																							
Medio	Tarifa	Valor	Ubicacion	Tarifa por mensaje	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Digital				costo del mensaje	V	S	D	L	K	M	J	V	S	D	L	K	M	J	V	S	D	L	K	M	J
Facebook	Idiomas directos			\$25.80	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
Instagram	Idiomas directos			\$25.80	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
YouTube	Idiomas directos			\$25.80	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
App				\$15,000,000.00																					
Total de digitales																									
Ejecuciones					Costo																				
Vista Unipolar Standard	40x12	\$1793	GAM	\$1,002,928.00	6																				
Masa	20x175	\$200	GAM	\$191,200.00	21																				
TOTAL ESTIMACIONES																									
GRAN TOTAL																									

Figura 16. Presupuesto producción

Presupuesto de Producción										
CLIENTE: Hospital Nacional de Niños PRODUCTO: Campaña de coedentización PAIS: Costa Rica CAMPAÑA: ¡Ayudados a llegar más lejos! MES: Abril										
Dólares 18 Agosto 620										
Producción										
Diseño	Cobertura	Costo unitario	Cantidad	IVA	Subtotal	TOTAL	TOTAL Dólares	Tipo de cambio		
Digital	Redes sociales	€21.000,00	5	€2.990,00	€25.990,00	\$ 729.990,00	\$ 200,00			
	Video	€50.000,00	3	€10.490,00	€60.490,00	€777.200,00	\$ 437,42			
	Más	€21.000,00	7	€2.990,00	€65.990,00	€1.011.930,00	\$ 293,44			
Banners	Consultorios y hospitales	€21.000,00	5	€2.990,00	€65.990,00	\$ 729.990,00	\$ 200,00			
Kit	Infantería	€100.000,00	1	€19.000,00	€119.000,00	€119.000,00	\$ 92,26			
MATERIALES										
	Trabajo	€	7.000	14 €	98.000	\$ 158				
	Impresión	€	6.000	14 €	91.000	\$ 147				
	Barridos	€	300	1500 €	450.000	\$ 726				
					€ 2.197.000	\$ 3.544				
Total Producción							€2.780.080,00	\$ 4.484,00		
Total Campaña							€39.716.896,00	\$ 64.059,51		

Nota. Elaboración propia.

Ejecuciones

Facebook

Figura 17. Post para Facebook

The image shows a Facebook post from the page 'App-Pasitos', which is identified as 'Publicidad' (Advertisement). The post content includes:

- A navigation bar at the top with icons for home, notifications (10), video (10), marketplace (5), and a bell.
- The profile header for 'App-Pasitos' with a verified checkmark and a public setting icon.
- The main text of the post: "La app cuenta con calendario, registro del desarrollo marcando las etapas y contenido elaborado por... Más".
- A large promotional image with a light blue background. At the top, it says "¡Hay mucho más que crecer grandes y fuertes!". Below this, in bold purple text: "EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO ES CRUCIAL EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA". The image depicts a large white and red rocket ship on the left and a child on the right wearing a red and white striped helmet and a grey cape, pointing upwards. In the bottom right of the image is the 'App-Pasitos' logo and 'Google Play' and 'App Store' download buttons.
- A purple banner at the bottom of the image with the Hospital Nacional de Niños logo and text: "DALE UN SEGUIMIENTO ADECUADO AL DESARROLLO DE TU HIJO DESDE LA APP".
- Below the image, the text "App-Pasitos Descargá App-Pasitos del Hospital de Niños." is followed by a "Descargar" button.
- At the bottom of the post, there are 56 likes, 3 comments, and 2 shares.
- The Android navigation bar is visible at the very bottom.

Nota. Elaboración propia.

Instagram

Figura 18. Post para Instagram

The image shows an Instagram post from the account 'App-Pasitos'. The post features a promotional graphic for an app. The graphic has a light blue background and contains the following text:

¡Ayúdalos a llegar más lejos!

LAS TERAPIAS A TEMPRANA EDAD PUEDEN SIGNIFICAR GRANDES CAMBIOS EN LA VIDA DE LAS PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

The graphic also includes a photograph of a man dressed as a superhero (blue shirt, red pants, red cape, and a red and white helmet) standing next to a large white rocket with a red base. A young boy's face is visible through a circular window in the rocket. In the bottom right corner of the graphic, there is a small 'APP-PASITOS' logo and icons for Google Play and the App Store.

Below the graphic is a purple button with the text 'Descargar' and a right-pointing arrow. Underneath the button are icons for liking, commenting, sharing, a menu, and bookmarking. The post shows '20 Me gusta' (20 likes) and a caption that reads: 'App-Pasitos Descargá la App-Pasitos del Hospital de Niños para darle un seguimiento adecuado al desarrollo de tu... más'. Below the caption is a link to 'Ver traducción'.

At the bottom of the screen is the Instagram navigation bar with icons for Home, Search, Post, Shop, Profile, and the App-Pasitos logo. Below the navigation bar are three small navigation icons: a left-pointing triangle, a circle, and a square.

Nota. Elaboración propia.

YouTube

Figura 19. Post para YouTube

desarrollo de un bebe

¿8º mes del bebé?

SONRISAS

GESTOS

DALE SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DE TU HIJO DESDE LA APP

Hospital Nacional de Niños

APP-PASITOS

OCTAVO MES del bebé | 8 MES | Desarrollo y cuidados

485.696 visualizaciones · 12 sept 2019

10.680 488 COMPARTIR GUARDAR

Embarazo & Bebés 961.000 suscriptores

UNIRME SUSCRIBIRME

EL OCTAVO MES DE VIDA DEL BEBÉ - Desarrollo y cuidados 8 meses de vida del bebé

Todos De tu búsqueda Neonatos Relajados

Claves para tratar a los bebés de alta demanda
Pediatría MedicinaTV
1 M de visualizaciones · hace 5 años

TRUCO | Quitar Arañazos de Llave en el Coche (Para...
vicesat
7 M de visualizaciones · hace 1 año

Conferencia de Carlos González sobre crianza con...
Universidad Andina Simón Bolívar ...
1,1 M de visualizaciones · hace 6 años

Estimulación temprana + Bebés de 8 meses
Mamá maestra 21
44.505 visualizaciones · hace 1 año

Angustia del 8vo. mes
Doctor Fernando Lamas
125.039 visualizaciones · hace 6 años

NOVENO MES del bebé | 9 MESES | Desarrollo y cuidado...
Embarazo & Bebés
388.714 visualizaciones · hace 1 año

Nota. Elaboración propia.

Afiches

Figura 20. Afiche 1



Nota. Elaboración propia.

Figura 21. Afiche 2



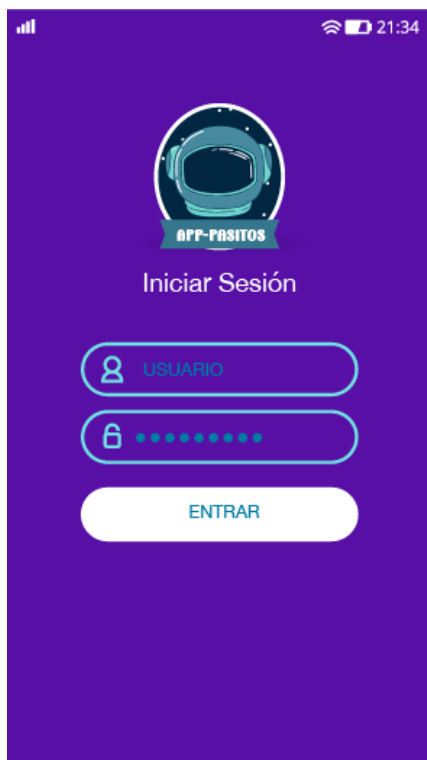
Nota. Elaboración propia.

Figura 22. Afiche 3

Nota. Elaboración propia.

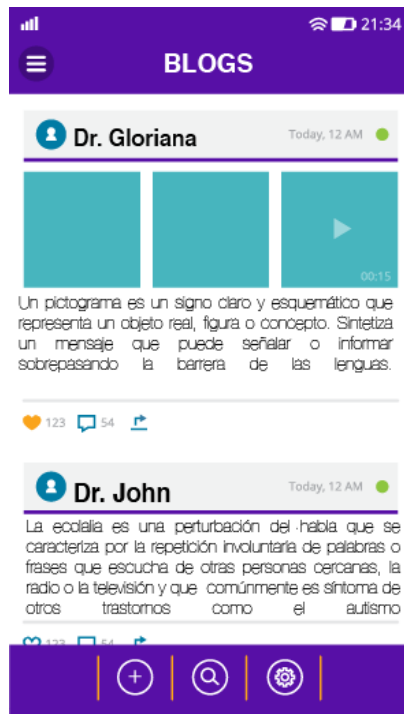
Aplicación

Figura 23. *App 1*



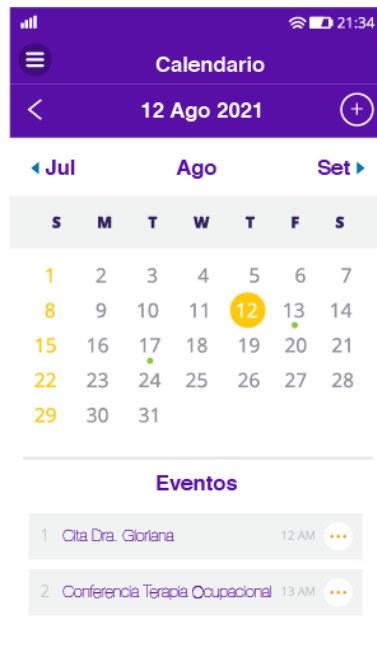
Nota. Elaboración propia.

Figura 24. App 2



Nota. Elaboración propia.

Figura 25. App 3



Nota. Elaboración propia.

Referencias

- Asamblea Legislativa de la República De Costa Rica., (2021). *Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para las personas con trastorno del espectro autista. Ley N. 9940, La* Recuperado de: https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2021/03/03/ALCA45_03_03_2021.pdf?fbclid=IwAR06A6HX6aBISub7L7wUbGp-blw01YBdTRw6I4_k6L2jTf9SEBlhoFgH6iQ
- Almoguera, Martínez M.A. (2016). Efectividad de la terapia ocupacional en niños con autismo. *TOG (A Coruña)Revista electrónica de terapia ocupacional, Galicia* 13(23), 1-20. 2016. . Consultado Marzo 2021, disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5536314>
- American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Recuperado de: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425657>
- Arce, C., Mora, L. y , Mora, G. (2016). Trastornos del EspectroAutista. *Revista médica de Cocosta Rrica y centroamericaCentroamérica*, LXXII, (I.621) 773-779. Recuperado de: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/621/art05.pdf>
- Asamblea Legislativa de la República De Costa Rica. (2021). *Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para las personas con trastorno del espectro autista. Ley N. 9940. Imprenta Nacional.* https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2021/03/03/ALCA45_03_03_2021.pdf?fbclid=IwAR06A6HX6aBISub7L7wUbGp-blw01YBdTRw6I4_k6L2jTf9SEBlhoFgH6iQ
- Cabezas, H. (2001). «Los Padres Del niño Con Autismo: Una guía De intervención.». *Revista Espiga*, 3, 35-50.. Recuperado de <https://revistas.uned.ac.cr/index.php/espiga/article/view/770/658>
- Cabezas, H. y, Fonseca, G. (2007). Mitos que manejan padres y madres acerca del autismo en Costa Rica. *Actualidades Investigativas en Educación*, 7(2), 1-18. . Recuperado de: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiFypetq->

[XxAhVLTjABHbOrB9cQFjAAegQIBxAD&url=https%3A%2F%2Frevistas.ucr.ac.cr%2Findex.php%2Faie%2Farticle%2Fdownload%2F9262%2F17720&usg=AOvVaw3AhNBfDIT8Qeesn2x_zrBu](https://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/Faie/Farticle/download/F9262/F17720&usg=AOvVaw3AhNBfDIT8Qeesn2x_zrBu)

Cartín, D. (2020). *Servicios de Educación Especial 2015- 2019*. MEP. Recuperado de: https://www.mep.go.cr/indicadores_edu/BOLETINES/ServiciosdeEducacionEspecial2015-2019.pdf

Coffman, J. (Junio, 2003). *Lessons in evaluating communications campaigns five case studies*. Preparado para the Communications Consortium Media Center. Simposio llevado a cabo en Harvard Family Research Project., Washington, DC.

De Goñi, A. (2015). El método TEACCH en educación infantil [Tesis de Fin de Grado,). Universidad de Navarra]. Repositorio Institucional. , España. Recuperado de: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39649/1/ADRIANA%20DE%20GO%c3%91I.pdf>

Echeita, G. (2017). *Educación inclusiva. Sonrisas y lágrimas*. Aula Abierta, Universidad de Oviedo. Recuperado de: <https://reunido.uniovi.es/index.php/AA/article/view/11982/11044>

Gómez, B. (2017). *Fundamentos de la Publicidad*. España: ESIC EDITORIAL. Recuperado de: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=tHAGDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA15&dq=publicidad&ots=x9rZ0BbqiM&sig=sA1dWJhCdQmrWkuOHX8GbPCmWA#g#v=onepage&q=publicidad&f=false>

Guzmán, J. (2003). *Desarrollo de Campaña Publicitaria* [Tesis de Postgrado]. . División Repositorio Institucional. de estudios de post-grado. Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado de: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020149150.PDF>

Hernández, M. (2015). El Concepto de discapacidad: de la enfermedad al enfoque de derechos. *Revista CES Derecho*, (2), 46-59. . Recuperado de: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/3661/2441>

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Jiménez, M., ; González, Z., Z; Vila, J. y; Vilajona, S. (2014) *¿Cómo diseñar una campaña de publicidad?* España: Editorial UOC.
- Lampert, M. (2018). *Trastorno del Espectro Autista. Epidemiología, aspectos psicosociales, y políticas de apoyo en Chile, España y Reino Unido*. Biblioteca Nacional de Chile No SUP: 116769. Recuperado de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN_Políticas_de_apoyo_al_espectro_autista_FINAL.pdf
- Luna, J., Hernández, I., Rojas, A. y , & Cadena Chala, M. C. (2018). Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 169-185. Recuperado de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/957/1171>.
- Ortiz, H. (2014). *Terapia de Integración sensorial en niños con trastorno de espectro autista*. TOG. (A Coruña) <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiB3LfdwOXxAhXrTjABHbXZAgYQFjAAegQIBRAD&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4711959.pdf&usg=AOvVaw2Ezo5V5GSPVLV1u2uyXdpk> .
- Paniagua, X. (2018). *Trabajo final de graduación para optar por el grado y título de especialista en psiquiatría infanto juvenil. Trabajo final de graduación para optar por el grado y título de especialista en psiquiatría infanto juvenil* Abordaje en psiquiatría del niño con Trastorno del Espectro Autista [Tesis de Postgrado]. SIBDI. Universidad de Costa Rica. Recuperado de: <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/11065/1/44563.pdf>
- Rey, A. y García, B. (2018). *Cómo abordar el Trastorno del Espectro del Autismo desde los medios de comunicación*. España: Confederación Autismo España. Recuperado de; <http://www.autismo.org.es/sites/default/files/como-abordar-el-trastorno-en-los-medios.pdf>
- Rodríguez, A. (2020). Desarrollo del lenguaje oral y las habilidades comunicativas a través de un sistema alternativo y aumentativo de comunicación . [(Tesis de Mmaestría,)

- Facultad de filología, UNED]. , España. RecuperadoE-Spacio UNED. de: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:master-Filologia-CLyLH-Marodriguez/Rodriguez_Marrero_Maria_Auxiliadora_TFM.pdf
- Rodríguez, K. y , Soto, R. (2015). *Acompañando a crecer a mi hijo o hija con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) Manual de auto apoyo para las familias de la niñez costarricense con TEA*. Cenarec. Recuperado de <https://cenarec.files.wordpress.com/2016/06/manual-tea-cenarec-2015.pdf>
- Rojas, L., Alonso, Y. y, Alcantud-Marín, F. (2020). *Revisión de evidencias de las técnicas de dir/floortime™ para la intervención en niños y niñas con trastornos del espectro del autismo*. , Ediciones Universidad de Salamanca. 51 (2). Recuperado de: [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143777/Revision de evidencias de 1 as tecnicas d.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143777/Revision_de_evidencias_de_1_as_tecnicas_d.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sánchez-Raya, M., Martínez-Gual, E., Moriana, J., Salas, B. y , Alós, F. (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA), *Psicología Educativa* 21(2), 55-63. . Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X15000081#!>
- Segundo, J. (Octubre, 2018). Formación e inclusión laboral de adultos con TEA/Asperger: Potenciando sus habilidades. *Conferencia invitada del VII Congreso SAVECC*. Simposio llevado a cabo en la conferencia de Sociedad para el Avance en el Estudio Científico del Comportamiento, Málaga, España. .
- Soto, R. (2002). El síndrome autista: un acercamiento a sus características y generalidades. *Revista Eeducación*, 26(1), 47-61. de la Universidad de Costa Rica. Recuperado de: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwido-T6reXxAhVxSDABHa-tAkkQFjACegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Frevistas.ucr.ac.cr%2Findex.php%2Feducacion%2Farticle%2Fdownload%2F2880%2F3474%2F&usg=AOvVaw2cG_dHXSt1VDW6hI_7qH6G
- Vidriales, R., Hernández, C. y, Plaza, M. (2018). *Empleo y trastorno del espectro del autismo “Un potencial por descubrir”*. Autismo España. Recuperado de:

http://www.autismo.org.es/sites/default/files/un_potencial_por_descubrir_digital_baja_cuerpo_junio_0.pdf

Vidriales, R., Hernández, C. y Plaza, M. (2018). *Empleo y Trastorno del Espectro del Autismo “Un potencial por descubrir”*. España: Confederación Autismo España. Recuperado de: http://www.autismo.org.es/sites/default/files/un_potencial_por_descubrir_digital_baja_cuerpo_junio_0.pdf

Zubiría, Mutis, B. (2014). *Ciudadanos invisibilizados. Discapacidad y política pública en Barranquilla (Colombia). Reflexión sociológica sobre los movimientos sociales a partir de un estudio de caso*. Universidad del Atlántico, Barranquilla, ColombiaRed CDPC. Recuperado de: <http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/202>

Zúñiga, A. H., Balmaña, N., y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). (2017) *Pediatría integral*, V. 21 (N. 2). Recuperado de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/los-trastornos-del-espectro-autista-tea/>

Apéndices

Apéndice 1: entrevista a Vielka Valenciano

Entrevista 1

La siguiente entrevista se realiza para recolectar datos a profundidad en el tema de las personas con Trastorno del Espectro Autista, con el fin de conocer la situación actual, sus necesidades y potencial social desde la óptica profesional, para la creación de una campaña concientización que ayude a velar por el cumplimiento de derechos y el desarrollo de oportunidades de las personas con TEA.

Pregunta 1: ¿Cuál es la edad de su hijo?

Aldo tiene 10 años

Pregunta 2: ¿A qué edad fue diagnosticado su hijo?

Fue diagnosticado entre los 2 y medio y 3 años

Pregunta 3: ¿Cómo definiría el Trastorno del Espectro Autista?

El trastorno es una condición, hay un concepto errado socialmente de que es una enfermedad, el TEA es una condición que es muy difícil de encajar en una sola característica, por eso se llama espectro, porque tiene un sinnúmero de características que los hace particularmente diferentes a lo que se espera socialmente, en el caso nuestro Aldo es un niño con una condición donde su mayor reto es la comunicación y el procesamiento de información abstracta, es curioso porque nosotros lo hemos visto toda la vida, pero nunca lo habíamos vivido de alguien a quien le tirás una indirecta y nunca la entiende, a Aldo hay que hablarle concretamente porque si no, él no te va a entender, curiosamente tiene problemas para expresarse y completar frases en español, una cosa tan simple como “mamá quiero comer cereal” para él decirlo en español es muy complejo, entonces se limita a “ quiero cereal”, “cereales” se maneja con palabras muy concretas, de hecho así fue que comenzamos a

detectar la condición, al principio no era expresar si no señalar, y si no existía una respuesta entonces ahí sí, hablaba. Cuando le toca entrar al materno para nosotros como papás primerizos, al ser hijo único, desconocíamos estos comportamientos, para nosotros teníamos a un niño desarrollándose normalmente, era brillante en muchas áreas, Aldo manejaba en ese momento numeraciones hasta mil con esa edad, reconocía voces, las repetía casi que a la perfección, hacía imitación de voces casi que a la perfección de sus personajes favoritos, tenía una obsesión que hasta la fecha está ahí pero con el tiempo ha ido dejando ese gusto que era el tema de cars, hasta la fecha te dice absolutamente el nombre de todos los automóviles que salen en cars aunque hayan salido solo un segundo en cualquiera de las tres películas él sabe quiénes son, nosotros manejamos ese comportamiento como una inteligencia superior sin embargo el tema del dialogo, de la conversación, de ser más explícito, era más complicado pero nosotros no lo notábamos porque dábamos por hecho que era parte del proceso de desarrollo, muy avanzado en otras áreas, pero en otras iba a su ritmo.

Pregunta 4: ¿Qué consideraría como las falencias y fortalezas del sistema educativo?

Falencias, el atraso total, en el sistema educativo tenemos carencias en el sistema público y privado, son muy pocas las escuelas que tienen la visión para trabajar con niños dentro del espectro, las principales debilidades son precisamente el desconocimiento, la falta de capacitación de los profesionales en educación en la atención de estos niños, la infraestructura de las escuelas que hacen necesario que hayan 30 o 40 niños en un aula lo que imposibilita la atención individualizada por parte de los profesores, la falta de asesoría, de capacitaciones, de sensibilización en materia de TEA, no solo para las maestras, si no para todo el personal que está atendiendo niños.

Pregunta 5: ¿Cuáles son las necesidades presentes en el sistema de salud?

La falta de capacitación, la falta de profesionales, la falta de una política de salud que le de las herramientas a las familias que no tienen los recursos para dar capacitaciones, para dar terapias a nivel privado, la falta de una política de salud que diga: “la detección temprana es vital en el proceso de los niños” incluso un niño puede ser detectado a los 18 meses, y lo ideal es que en ese momento reciban el acompañamiento que ellos requieren y eso no existe

porque no hay una política de salud en materia del Espectro Autista, ahora es una ley, que da algunas herramientas sin embargo como política de salud no hay nada. No hay nada que le de a los profesionales incluso la capacitación, las terapias no se ven como conceptos médicos, es bien complejo porque la unidad del hospital de niños tiene muy pocos profesionales en materia de neurodesarrollo, a nivel país, cuando Aldo fue diagnosticado, lo que habían eran 3 neurodesarrollistas que son las personas idóneas para hacer esta detección. El hospital de niños no debería de englobar todo, lo que a mi debieron haberme dicho fue: “no, en el hospital de niños manejamos los casos severos, lo vamos a remitir a la clínica donde hay una unidad especializada con todos los profesionales que su hijo requiere para darle acompañamiento en este proceso que él inicia hoy. Ese tipo de situaciones no hay, y no hay una conciencia a nivel país de eso, si estos niños desde pequeñitos son tratados, trabajados a partir de las terapias se les da las herramientas, llegan a ser ciudadanos ejemplares, gente con potencialidades impresionantes.

Pregunta 6: ¿Opina que es necesaria una mayor inclusión de contenido sobre el TEA en la educación prenatal?

Por supuesto, esa es otra de las grandes carencias que tenemos a nivel de salud, hay muchísima falta de conocimiento, usted está embarazada y nadie le cuenta qué puede pasar, no le dicen, no conoce, a mí me hubiese encantado que cuando estuve embarazada me dijeran: hay posibilidades. El tema es que no hay exámenes que diagnostiquen el espectro autista, pero sí debería, en los controles y en las charlas antes del parto, debería dársele herramientas a los padres para saber, porque incluso esto facilitaría el proceso de aceptación que uno debería tener desde el primer momento lo que te decía ahora de los niños que los papás no lo aceptan, es importante también hablar con transparencia, que le hablen a uno claramente que si en alguna medida “te sacás la lotería” ayuda al proceso de aceptación, pero ni siquiera eso, cuando quedamos embarazados todos damos por un hecho que vamos a tener niños típicos como cualquier otro, con las mismas características que uno ve.

Pregunta 7: ¿Cuál consideraría que es la situación actual de las personas con TEA en la sociedad costarricense?

Sigo manteniendo que tenemos un gran retraso, y el concepto de TEA sigue siendo aplicado como una enfermedad o como una discapacidad, veámoslo desde el concepto propio de la ley, la ley fue tratada como Ley de Autismo y el concepto desde ahí está errado, fue parte de los pleitos que hubo en aquel momento, en eso hay una coincidencia, desde el propio nombre de la ley hay un error, no son personas autistas, el autismo no es una discapacidad, es una condición que a través de los procesos y las herramientas adecuadas se llega a mejorar la calidad de vida de las personas, es complicado porque sí socialmente seguimos con conceptos errados respecto al tema y hasta que no haya una concienciación real, de información veraz, hace que socialmente todavía estemos muy atrasados en materia de la posición TEA, si hacemos una valoración de lo que te he dicho socialmente estamos bastante atrasados aunque sí hemos mejorado y debo reconocer que al menos hay áreas donde se ha buscado mejorar, uno ve los comportamientos, hace unos 4 años a Aldo lo llevábamos a la McDonald's, y como era tan brusco, él quería interactuar con otros niños, los otros niños lo veían como un igual, por tras de eso, socialmente somos los adultos los que marcamos las diferencias, entonces él iba al área de juegos, trataba de interactuar y de pronto como su principal dificultad era el tema de la comunicación no lograba expresar, él sabía en su mente lo que quería decir, pero intentar sacarlo por su boca era un proceso súper complejo entonces tal vez no utilizaba las palabras correctas y los niños no entendían pero igual seguían jugando, los ojos raros eran de los papás, entonces inmediatamente llamaban a sus hijos, hoy por hoy sí hay una mayor conciencia del concepto como tal entonces incluso hay papás que ven, lo vuelven a ver a uno, le sonrían incómodamente, pero ya uno entiende que sí hay una conciencia respecto al TEA, o nos pasa en el supermercado que él se pone a hablar con alguien y ahí largo y tendido hay gente que lo ignora, o se pone a hablarle en inglés a la gente, a como hay gente que socializa con él de manera normal, como con cualquier otro chiquito, incluso nos ha tocado casos de que nos dicen: mi hijo está dentro del espectro, o mi hijo es parte de Trastorno autista, yo conozco casos o trabajo dentro del espectro autista. Aunque sí aún nos falta mucho camino por recorrer sí hemos avanzado, pasos pequeños pero lo hemos hecho.

Pregunta 8: ¿Qué tipo de educación considera necesaria de difundir en la población costarricense?

A nivel de medios de comunicación debe haber una responsabilidad social de informar porque los medios de comunicación nacieron para informar y formar ciudadanos, los medios de comunicación comercial tienen otra política pero debería ser un mandato desde la misma ley, las frecuencias en este país son monopolio del estado y un requisito para acceder a una frecuencia debería ser un compromiso por parte de los medios de comunicación capacitar en temas específicos dictados por el mismo gobierno, entre ellos el tema de discapacidad, de condiciones, el tema de vejez, el tema de discriminación, hay tantos temas que deberían ser campañas permanente de formación e información en estos temas, no solo el tema del TEA, pero ese es el que estamos tratando pero debería ser en general. Los maestros deben ser capacitados desde la educación universitaria para atender, deben ser formados, informados y sensibilizados en estas materias, saber a qué se pueden enfrentar, saber cómo hacer frente a estas situaciones, a nivel de salud exactamente igual, porque también a nivel de salud pasa de médicos que no entienden el concepto de Trastorno del Espectro Autista, gente que dice “son chiquitos malcriados”. Insisto: información, formación y sensibilización. En todas las áreas.

Pregunta 9: ¿Qué papel han tenido las terapias en el desarrollo de su hijo?

Fundamentales, vitales, de hecho hoy por hoy Aldo es lo que es gracias a ese acompañamiento en las terapias, por eso la lucha siempre va a ser como padres de que lo mejor que puede hacer el estado costarricense es invertir en crear estas unidades interdisciplinarias a las que tengan acceso todas las poblaciones, en especial aquellas de menor recurso, priorizar a aquellos que no tienen la facilidad de acceder a servicios privados, no es negar el servicio a quien sí puede porque sería discriminatorio, pero sería bueno priorizar en ese orden. Las terapias marcan una diferencia entre lo que son cuando son diagnosticados y lo que llegan a ser, y a mí me encanta una frase que siempre nos repite la terapeuta de lenguaje de Aldo: “Aldo marca cuál son sus límites y cuáles son su potencialidades, pero hay algo que nosotros debemos tener claro, para los niños con una condición dentro del TEA el límite es el cielo” tienen tantísimas capacidades y talentos, que más bien el limitado es uno, y por eso también la importancia de este acompañamiento de profesionales que te van pautando esa línea por dónde seguir, por donde reforzar, por donde

fortalecer y también por dónde potenciar las capacidades de ellos, ellos son realmente los artífices de lo que puede llegar a ser una persona con condición dentro del TEA si se le brinda ese acompañamiento, el papel de la familia es fundamental claramente porque como te digo, es un equipo interdisciplinario que incluye profesionales y familia y todo el entorno social del niño

Pregunta 10: ¿Cómo considera que las nuevas tecnologías podrían aportar a la vida de las personas con TEA y sus familiares?

De manera impresionante, realmente y lo voy a concretar con un ejemplo, Aldo, nosotros teníamos mucho miedo con el tema de la pandemia, el tema de la socialización, estos niños y todos los niños nacen con un chip tecnológico, vienen con esa formación, cuando Aldo comenzó con la educación virtual tuvimos miedo por la desconexión social, Aldo es un caso de éxito nos dicen los profesionales, él mismo reclama esa interacción social y se está dando un poquito más de libertad para que pueda socializar, tratando de retomar el hecho de que vea gente, pero en la parte de educación es impresionante verlo, cómo manejan la tecnología, tiene sus pro y sus contras porque Aldo es un niño que por él estuviera todo el día pegado a la computadora la Tablet y el teléfono. Él es súper artístico y agarra el 3DS y comienza a diseñar, hace personajes igual que hace las pintura, y son exactos, el tema de la tecnología, ellos son increíbles en la parte tecnológica, para uno como padre la parte de los grupos y demás y también la parte de la información, pero hay que tener mucho cuidado con lo que lee, hay fuentes fidedignas, pero para ellos es una herramienta vital en el proceso, primero de aprendizaje y como te decía Aldo es un caso de éxito, porque contrario a lo que nosotros pensamos que se iba a cohibir, o se iba a retraer ha sido al contrario, se volvió más sociable, en la clase no era tan comunicativo, hoy en la virtualidad si los chicos están haciendo mucha bulla abre el micrófono y dice: “chicos por favor, no me dejan escuchar, por favor hagan silencio” cosa que los maestros se sorprenden porque él en clase presencial no.. Hoy más bien está más inmerso en ese desarrollo social virtual, gritan o hablan o él quiere decir algo él levanta la mano y hace su comentario. Está incluso más activo socialmente en la virtualidad que en la presencialidad, son esos casos excepcionales de éxito en los que la virtualidad ha sido un factor para mejorar su condición social.

Apéndice 2: entrevista a Luanny Hernández

Entrevista 1

La siguiente entrevista se realiza para recolectar datos a profundidad en el tema de las personas con Trastorno del Espectro Autista, con el fin de conocer la situación actual, sus necesidades y potencial social desde la óptica profesional, para la creación de una campaña concientización que ayude a velar por el cumplimiento de derechos y el desarrollo de oportunidades de las personas con TEA.

Pregunta 1: ¿Cuál es la edad de su hijo?

Dylan tiene 5 años

Pregunta 2: ¿A qué edad diagnosticaron a su hijo dentro del espectro del autismo?

Vieron los primeros signos cuando tenía 2 años, pero el diagnóstico llegó a los 4 años, fue un proceso bastante largo, primero tiene que pasar por psicólogo, luego por psiquiatría, por pediatría y ahí lo vieron como 3 o 4 doctores, ya en el área pública, y de hecho en el área pública aún no tengo el diagnóstico porque sigo en el proceso, tuve que buscar la parte privada, ayuda con un psiquiatra y él fue el que me dio el diagnóstico.

Pregunta 3: ¿Cómo definiría el Trastorno del Espectro Autista?

Es algo complejo, para mí el espectro autista aún es muy difícil de entender

Pregunta 4: ¿Qué consideraría como las falencias y fortalezas del sistema educativo?

Cuando estaba en las clases presenciales íbamos bien, en la escuela donde está es una escuela especializada para estos caso, en el caso de pandemia ya si todo ha sido para peor, el retraso es terrible, porque todo es global, todo es para todos los niños, entonces no es como un 45 minutos para él y para lo que él necesita, sino todo metido en un solo grupo, entonces eso lleva mucho para atrás todo, ya sea en terapia de lenguaje o terapia ocupacional, o bien en su desarrollo cognitivo, en lo que tiene que aprender, las vocales, los números.

Pregunta 5: ¿Cuáles son las necesidades presentes en el sistema de salud?

Las necesidades es que yo veo que le dan mucha larga, te dan una información después se retraen, te dan otra y es una montaña rusa de sentimientos entonces esa parte de como humanidad le falta un poco.

Pregunta 6: ¿Opina que es necesaria una mayor inclusión de contenido sobre el TEA en la educación prenatal?

Sí, la verdad ayudaría demasiado, tanto en la sociedad o si realmente tiene un niño con esa condición, no se va a saber hasta cierto tiempo, pero sí para nivel social cuesta mucho que alguien logre entender por qué mi niño es así, y lo que hacen es apartar la misma familia, entonces ya si se empiezan a hacer ese tipo de talleres pienso que socialmente puede abrir más y entender más como son las personas con Trastorno del Espectro Autista.

Pregunta 7: ¿Cuál consideraría que es la situación actual de las personas con TEA en la sociedad costarricense?

La verdad es que no tengo mucha información al respecto pero sí está como que solo las escuelas especializadas, no hay otro lugar donde puedan brindar terapia de lenguaje o terapia ocupacional, a menos que tenga la persona que llevarlo a lo privado, son muy pocas las

instituciones que te puedan brindar ese servicio, y para buscar a una te ponen mil y una trampa entonces es difícil.

Pregunta 8: ¿Qué tipo de educación considera necesaria de difundir en la población costarricense?

En la población como tal darle a entender que no es una enfermedad, que no se le va a pegar a nadie, no es contagioso, que esa persona puede convivir con la sociedad sin tener que excluirlos, encerrarlos, hacerlos a un lado, todo eso hay que enseñarlo la verdad porque en los tiempos de antes no existía el termino sino que todo era un retraso, y lo que hacía era encerrar a los chicos y actualmente hay muchas personas que aún creen eso, que si está cerca del niño le va a pegar la condición y la gente tiene que saber que eso no es así, entonces lo que hace es más daño a la persona y más daño a su familia.

Pregunta 9: ¿Qué papel han tenido las terapias en el desarrollo de su hijo?

La terapia de lenguaje, pero como le dije cuando estaba presencial todo bien, tenía 45 minutos o una vez a la semana pero en lo personal siento que toda la carga ha caído sobre mí y he tenido yo que investigar, ver videos analizar y soy yo ahora la terapeuta de lenguaje de mi hijo, y siento que es la terapia de lenguaje la que le ha ayudado a él a avanzar desde no decir nada a ahora poder formular frases decir preguntas y todo eso.

Pregunta 10: ¿Cómo considera que las nuevas tecnologías podrían aportar a la vida de las personas con TEA y sus familiares?

Ahorita hay muchas cosas, muchas aplicaciones y la verdad para las personas que son autismo no verbal hay aplicaciones mediante las cuales pueden comunicarse, entonces para ellos me parece excelente, lo que pasa es que hay que ver, tiene sus pros y contras, yo por lo menos darle siempre un celular a mi hijo no, depende mucho también de la persona, hay algunos que son muy obsesivos y eso sería su calma y eso no está bien, pero sí tiene sus cosas buenas.

Apéndice 3: entrevista a Natalia Soto, psicopedagoga.

Entrevista 2

La siguiente entrevista se realiza para recolectar datos a profundidad en el tema de las personas con Trastorno del Espectro Autista, con el fin de conocer la situación actual, sus necesidades y potencial social desde la óptica profesional, para la creación de una campaña concientización que ayude a velar por el cumplimiento de derechos y el desarrollo de oportunidades de las personas con TEA.

Pregunta 1: ¿Cuánto tiempo ha laborado con personas con TEA?

Yo soy de base de profesora educación especial, tengo una especialidad en integración educativa, tengo más de 10 años de trabajar con personas dentro del espectro del autismo, y tengo ya 6 años de haber puesto con mi mejor amiga que también tiene la misma base, una clínica en la que nosotros trabajamos de manera integral, entonces además de personas dentro del trastorno, atendemos muchísimas otras características, ¿por qué la aclaración? Porque el trastorno hasta hace unos 2 o 3 años se llamaba mucho dentro del espectro “asperger”, quita la asociación esa categorización, entonces todo entra dentro de lo que se llama TEA, en diferentes grados, sí tengo más de 15 años trabajando con la población y con la familia, trabajé en dos instituciones privadas en las que había inclusión educativa, y ahora que trabajo con psicopedagoga trabajo con 10 instituciones, de esas 10 instituciones tengo 5 chicos dentro del trastorno, ubicados en diferentes instituciones del país a nivel privado, tengo uno nada más que está a nivel público verdad, tratando de acogerse al programa que no es plan nacional si no al currículo tradicional que es el que todos los demás chicos llevan en el colegio

Pregunta 2: ¿Cómo definiría el Trastorno del Espectro Autista?

Es un trastorno de personalidad, un trastorno neurológico y un trastorno de habilidades, habilidades en tempranas edades de funciones ejecutivas y después de la primaria sí

podríamos hablar de habilidades de vida diaria, te digo que es un trastorno desde la parte neuro porque así es como se conoce, sin embargo es un marco muy amplio, en el que nosotros conocemos personas con una funcionalidad al 100% y otros que requieren muchísimas intervenciones, entonces yo lo definiría con un trastorno de habilidades en general, sobre todo de comunicación, no estoy hablando de habla que es importante hacer la diferenciación, yo tengo chicos que no son verbales pero sí comunican, se comunican por sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, los que más se conocen son los famosos pictogramas, pero hay una infinidad de sistemas de comunicación que les permite a ellos desarrollarse, sin embargo lo que más se ve afectado para que se desempeñen de una buena forma es la comunicación.

Es como de las principales características sin embargo tengo ahorita recién graduado, un muchacho con el que trabajé desde los 6 años, y actualmente está estudiando veterinaria en la escuela de veterinaria acá en Coronado, y nunca tuvo problemas de comunicación, por eso hacía la diferencia entre el asperger y el autismo, que cuando él estaba en sus primeros años de escolarización, se decía que estaba dentro del trastorno asperger, y ahora entra como un autismo grado 1, cuando se hace el cambio, sin embargo nunca ocupamos adecuaciones educativas o de apoyo en el curriculum justamente porque tenía la habilidad de comunicación pero sí tiene trastorno en habilidades sociales, en habilidades de autonomía e independencia, en organización, en planificación y de ahí es donde yo te saco el criterio.

Pregunta 3: ¿Qué consideraría como las falencias y fortalezas del sistema educativo?

Lo que pasa con el sistema educativo es que no tiene el nombramiento de los profesionales para atender a la población de inclusión, no hay un profesional de educación primaria o preescolar que pueda atender a un estudiante que tenga discapacidad, el autismo es una condición, es una discapacidad, entonces necesita un especialista tal cual lo necesitamos nosotros para vernos cualquier otra situación. ¿qué pasa con el sistema público? Que los profesores de educación especial están en servicios de apoyo o están en aulas integradas que han ido desapareciendo, y en esas aulas integradas no tenés una población justamente funcional, puedes tener un chico con autismo de grado uno o grado 2, pero además tenés personas dentro del retardo mental, tenés personas con parálisis cerebral, personas en un

amplio abanico de discapacidad que no permite hacer una educación individualizada y poderle dar las oportunidades a un niño dentro del TEA por eso hay tantos niños TEA incluidos en el sistema privado. ¿qué es lo que más afecta? La forma en que se hacen los nombramientos para el sistema. Hay plazas, por ejemplo yo me recluté con el MEP en dos ocasiones, pero nunca quise que me llamaran porque lo que veían eran servicios de apoyo, entonces en servicio de apoyo vos tenés una oficina en la que te están trayendo los estudiantes pero vos los ves por lección, dos lecciones por semana tal vez, y le das una asesoría al profesor, un acompañamiento, pero no estás seguro que el profesor esté dándole la materia según las necesidades que el estudiante tiene, entonces es imposible contribuir al potencial que ellos pueden tener, en una escuela privada estás en un uno a uno, a muchísimos niños que están dentro del TEA les piden una maestra sombra, entonces uno se encarga de que sea una profesional en educación especial, se adapta todo el curriculum y se le permite brindarle una serie de oportunidades para que se desempeñe de manera más apta para lo que realmente puede. Nosotros no tenemos un sistema inclusivo, quisiéramos pero lo que tenemos es un sistema de integración y en ese sistema de integración se hace muy difícil, porque realmente la integración dice que estás dentro del aula pero tenés un currículum diferente, ¿Quién va a preparar ese currículum? En el sistema educativo privado pues lo prepara la asistente o la maestra sombra que tenga, pero en el público no es real.

Pregunta 4: ¿Cuáles son las necesidades presentes en el sistema de salud?

Mayor sensibilización y un poquito más de capacitación en los médicos, ¿qué pasa cuando tengo un estudiante que yo ya sé que está dentro del TEA y lo mando a una cita con un neurodesarrollista? Es super frio, y le dice al papá: su hijo está dentro del espectro grado 2, y el papá llega a la casa, se mete a YouTube y dice: “no, esto no es lo que yo tengo” ellos tienen información sin embargo no tienen la sensibilización para trabajar con las familias. Y las familias lo necesitan, y el estudiante también necesitan y merece el respeto, y para mi ese es el mayor problema que tiene el sistema, que no saben referirse a la condición como tal, y no quieren tener una apertura de la condición como tal, si no que los ven como: “es esto y esto”

Pregunta 5: ¿Opina que es necesaria una mayor inclusión de contenido sobre el TEA en la educación prenatal?

Claro, en realidad en la educación en general, pero lo que pasa con la parte prenatal es que emocionalmente permite a las familias prepararse para que cuando ese chico venga ya tengan todo un plan para llevarlo. ¿Qué pasa? Que muchos especialistas no quieren diagnosticar a un chico TEA dentro del desarrollo antes de los 4 años, antes de los 4 años ya estás perdiendo tiempo, porque nuestro desarrollo de 0 a 6 años, la infancia y el desarrollo de niñez es súper significativa, es donde más estimulamos, entonces si me pierdo los 4 primeros años en lenguaje en un niño yo ya le estoy marcando un retraso contextual y no tiene que ser neurológico, pero vieras qué difícil es cortar esa barrera cuando ya el ambiente se lo ha creado.

Pregunta 6: ¿Cuál consideraría que es la situación actual de las personas con TEA en la sociedad costarricense?

Creo que ahorita son oyentes, estamos tratando de que sean un poquito más de participantes en la parte laboral y en la parte educativa, pero siguen siendo oyentes, no se está haciendo una diferenciación como se debería de acuerdo a los grados, y sencillamente se están quedando ahí estancados

Pregunta 7: ¿Qué tipo de educación considera necesaria de difundir en la población costarricense?

Educación emocional, por eso ahora está tan de moda el mindfulness, programación neurolingüística, la educación emocional y la parte integral, porque eso nos da bases para seguir buscando información y tener mayor apertura y no generalizar dentro del espectro o no encasillar porque hay alguien dentro del espectro, el espectro es un abanico enorme de colores, y que pasa, si yo tengo 10 de esos colores, o esas 10 características pero tengo muchísimas habilidades en la otra parte, se me tacha ahí, y ahí me quedé. Entonces es importantísimo conocer sí, pero cuando ya sepamos que está dentro del espectro tenemos que tener un plan, no debemos de querer conocer que está dentro del espectro solo para decir está dentro del espectro, si no: “okey, ¿Qué vamos a hacer con eso?” Justamente hoy hablaba con

una mamá de una chicha de 2 años que estoy atendiendo y en la escuela me dijeron: Necesitamos que usted hable con los papás, nosotros creemos que está dentro del espectro, fue donde una neurodesarrollista, ella la mandó donde un psicólogo que le haga la prueba no verbal, y yo le decía a la mamá: ¿Qué es lo peor que puede pasar? Bueno, me van a decir que está dentro del espectro, ¿qué vamos a hacer? Le van a mandar terapia, es terapia ocupacional, terapia física, de lenguaje, de relaciones sociales, terapia remedial psicopedagógica, ya tenés todas esas terapias, entonces ¿Para qué seguir buscando? En una niña de dos años, ¿para qué seguirla exponiendo a tanto especialista y no estimular y más adelante hacer ese paro y ver, cuanto se avanza con los objetivos y si algo no avanza buscar la razón, pero ahorita es un poco pronto si no tenés un plan a llevar, ahora si vos me decís: Bueno es que no tiene terapias, y cuando vaya donde el doctor y se de cuenta que está dentro del TEA va a buscar los apoyos, todo bien, pero hay que hacer esa gran diferencia: ¿Para qué me quiero dar cuenta? ¿Para qué quiero sensibilizar? ¿Para qué quiero que se conozca sobre el TEA? Mi objetivo es este, mi objetivo es que ellos puedan ser más incluidos a nivel laboral, okey, está bien pero entonces hicimos un estudio y nos dimos cuenta que hay empresas que les interesa o hay empresas que simplemente lo van a agarrar por ahorrarse este impuesto que tienen. Y entonces los puestos para un TEA van a ser iguales que para una persona síndrome de down, es imposible, ¿por qué? Porque hay una en la que hay retraso mental, y hay otra en la que no, entonces laboralmente no le estas prometiendo nada, solo le estas prometiendo que esté ahí, pero no es que vaya a crecer.

Pregunta 8: ¿Qué papel tienen las terapias en el desarrollo de las personas con TEA?

Es el principal papel, si usted no tiene un papel interdisciplinario, esa persona con medicación y con médico, no va a avanzar, en cambio usted puede tener un equipo interdisciplinario, no tener médico y no tener medicación y puede avanzar, es una gran diferencia, las terapias con un buen especialista, que además sea una persona humilde y que sepa trabajar en equipo va a marcar el desarrollo de cualquier trastorno que usted tenga en su familia.

Pregunta 9: ¿Cómo considera que las nuevas tecnologías podrían aportar a la vida de las personas con TEA y sus familiares?

Es lo mejor que hay, yo tengo una especialización en comunicación aumentativa alternativa que es lo que te decía, me certifiqué en México y en la universidad de Miami, y justamente la tecnología es lo que permite que hoy en día yo pueda utilizar un Kahoot, pueda comprobar que no hay un retraso mental, y que hay una comunicación que se quiere dar, además para que se mantengan relaciones sociales y para que tengan toda la parte laboral, les permite a ellos ser completamente independientes, y la independencia es la habilidad adaptativa más importante en la vida de cualquier persona.

Apéndice 4: Encuesta.

Encuesta para campaña de concientización sobre el Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)

Esta encuesta se realiza para un trabajo final de graduación para bachillerato en publicidad, el cual tiene como finalidad analizar una campaña de concientización sobre el TEA en España y poder crear una campaña de concientización dirigida al público costarricense del Gran Área Metropolitana.

***Obligatorio**

¿Cuál es su rango de edad? *

Elige ▾

¿En qué provincia vive? *

Elige ▾

¿Con qué frecuencia visita las siguientes redes sociales? *

	Mucho	Bastante	A veces	Casi nunca	Nunca
Facebook	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Instagram	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
YouTube	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blogs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Ha escuchado hablar sobre el Trastorno del Espectro del Autismo? *

Observe las siguientes imágenes de la campaña "Puedo APRENDER, Puedo TRABAJAR" de la confederación de autismo España.

Puedo APRENDER Puedo TRABAJAR

¿Cómo puedes apoyar la campaña?



1. Elige una herramienta que represente una de tus habilidades y sujétala con la mano.



2. Hazte una foto, un video o un gif sosteniendo (o usando) la herramienta.



3. Compártelo en tus redes sociales junto al hashtag **#DíaMundialAutismo**.

Día Mundial de Concienciación
sobre el Autismo
2 de abril

www.diamundialautismo.com



2
Abril

Puedo **APRENDER**. Puedo **TRABAJAR**

#DiaMundialAutismo

"Ahora estoy en el paro. Me gustaría que los empresarios nos tuvieran en cuenta para determinados trabajos porque somos capaces de hacer lo mismo que el resto."

MERCEDES. PERSONA CON TEA



2
Abril

Puedo **APRENDER**. Puedo **TRABAJAR**

#DiaMundialAutismo

Soy una chica de 30 años que tiene TEA. He tenido experiencias positivas y negativas. Las negativas han sido cuando era pequeña. En la ESO mis compañeras se metieron conmigo de diferentes formas: encerrándome en el cuarto de baño o robando cosas a los demás compañeros.

BELEN. PERSONA CON TEA



¿Considera adecuados los colores utilizados para una campaña de concientización?

- Sí
- No
- Tal vez

¿Le parecen bien utilizados los tipos de letras para una campaña de concientización?

- Sí
- No
- Tal vez

A su gusto. ¿Son estéticas y compatibles las ilustraciones utilizadas con los otros elementos (colores y tipografías)?

- Sí
- No
- Tal vez

¿Considera que la campaña tiene el suficiente impacto como para crear un cambio social?

- Sí
- No
- Tal vez

¿Cree que el mensaje de dicha campaña podría responder a la realidad costarricense?

- Sí
- No
- Tal vez

Según su opinión, la comunicación de la campaña tiene un carácter:

- Educativo
- Emocional
- Explicativo
- Otro: _____

¿Cuál cree que deber ser el carácter de una campaña de concientización dirigida al público costarricense?

- Educativo
- Emocional
- Explicativo
- Otro: _____

¿Cuál de las siguientes opciones le parece una paleta de colores más acorde para una campaña de concientización sobre el TEA? *



Opción 1



Opción 2



Opción 3



Opción 4

¿Cuáles serían los medios publicitarios más apropiados para una campaña publicitaria?

	Muy apropiado	Apropiado	Poco apropiado	Nada apropiado
Medios digitales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Impresos (Afiches y folletos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Exteriores (Vallas y mupis)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Radio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Enviar

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios