

Estrategias para que los Profesionales de la Salud Aumenten la Comodidad de los Pacientes con Discapacidades del Desarrollo

Robert Lehardy , Dorothea Lerman, Abbey Konecki , Taylor Burnett-Harris, Rebecca Brockman, Sydney Gandy, Kelcy Coleman

Aviso de Financiamiento



Este trabajo fue financiado por el *Texas Council for Developmental Disabilities* (TCDD) mediante la subvención 24201 de la *U.S. Administration for Community Living* (ACL), *Department of Health and Human Services* (HHS), Washington, D.C. 20201, con un financiamiento federal del 100% por un total de \$6,121,860, de los cuales \$149,859 fueron otorgados a la *University of Houston–Clear Lake*.

Los esfuerzos del Consejo corresponden al beneficiario de la subvención y no representan necesariamente las opiniones oficiales ni cuentan con el respaldo de ACL, HHS o el gobierno de los Estados Unidos.

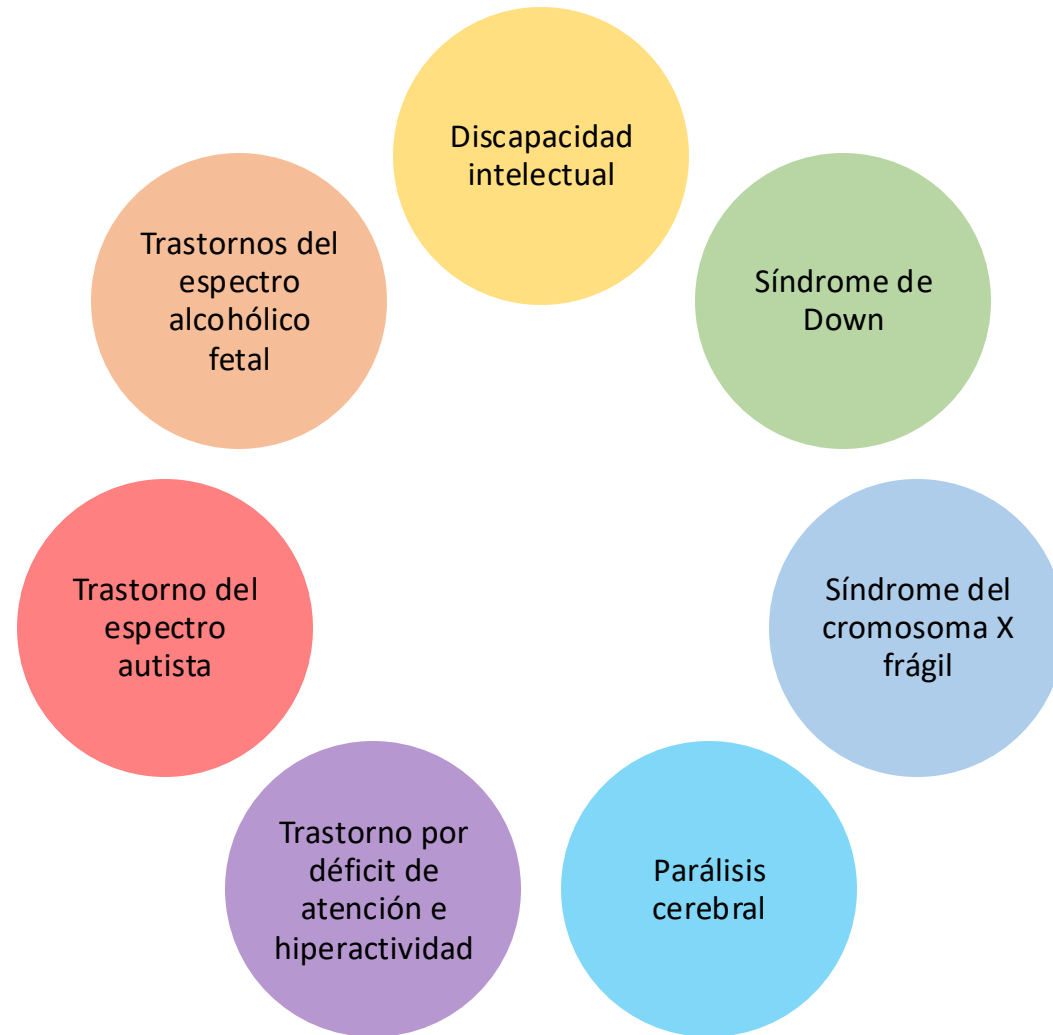
Objetivos de aprendizaje

Describir las experiencias de atención médica de las personas diagnosticadas con discapacidades del desarrollo (DD).

Analizar las investigaciones para mejorar los resultados de salud de las personas con DD

Describe nuestro entrenamiento para enseñar a los profesionales de la salud a usar intervenciones conductuales para aumentar la comodidad de los pacientes con discapacidades del desarrollo (DD) durante los exámenes físicos.

Discapacidades del desarrollo



Las personas con Discapacidad del Desarrollo (DD) experimentan desigualdades en la salud

Mayor riesgo de:

Obesidad

Diabetes

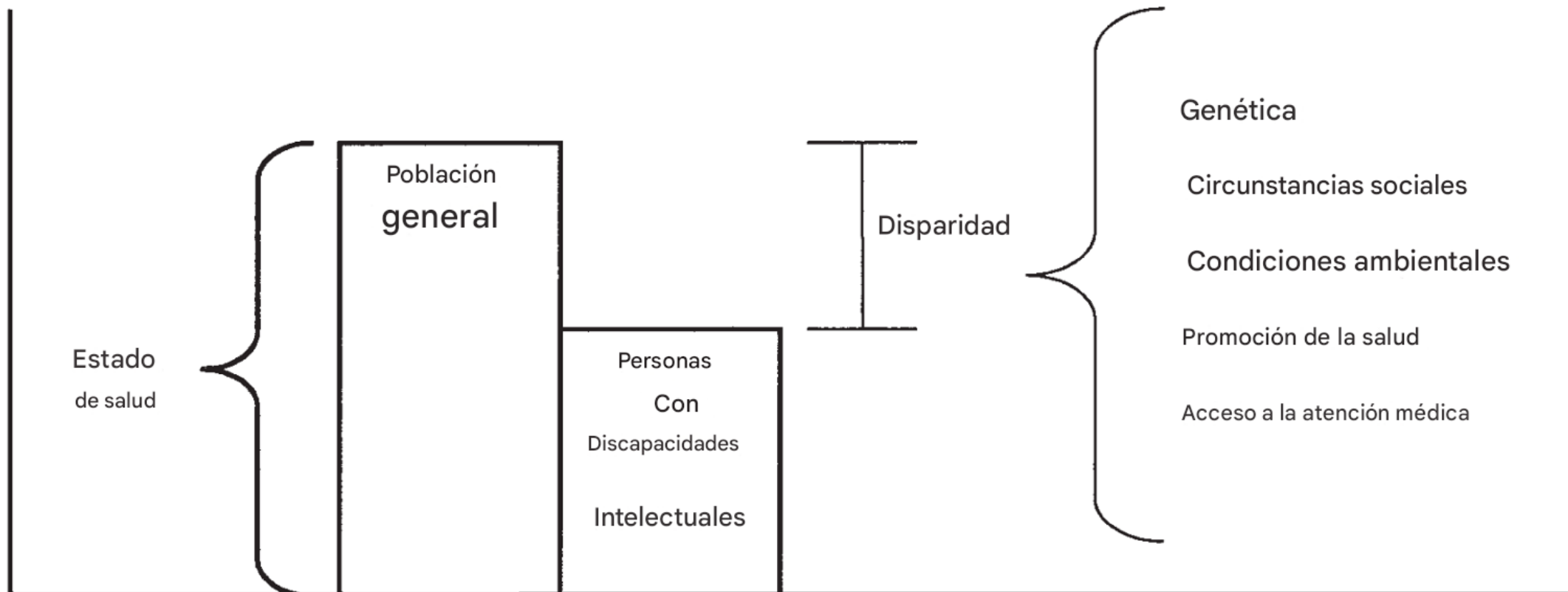
Hipertensión

Enfermedad
cardiovascular

Cáncer

Flygare Wallén et al., 2018; Haverkamp y Scott, 2015; Iezzoni, 2022; Reichard y otros, 2011

¿Por qué las personas con discapacidad del desarrollo experimentan desigualdades en salud?



¿Por qué las personas con DD experimentan desigualdades en salud?



Genética

Circunstancias sociales

Condiciones ambientales

Promoción de la salud

Acceso a la atención médica

Los factores biológicos que contribuyen a la discapacidad también contribuyen a una mala salud.

Bajo nivel socioeconómico, atención inadecuada de los cuidadores a las necesidades médicas

¿Por qué las personas con discapacidad intelectual experimentan desigualdades en salud?



Genética

Los factores biológicos que contribuyen a la discapacidad también contribuyen a una mala salud.

Circunstancias sociales

Bajo nivel socioeconómico, atención inadecuada de los cuidadores a las necesidades médicas

Condiciones ambientales

Exposición a toxinas ambientales, incapacidad física para acceder a la atención médica

Promoción de la salud

Conocimiento inadecuado de comportamientos para promover la salud

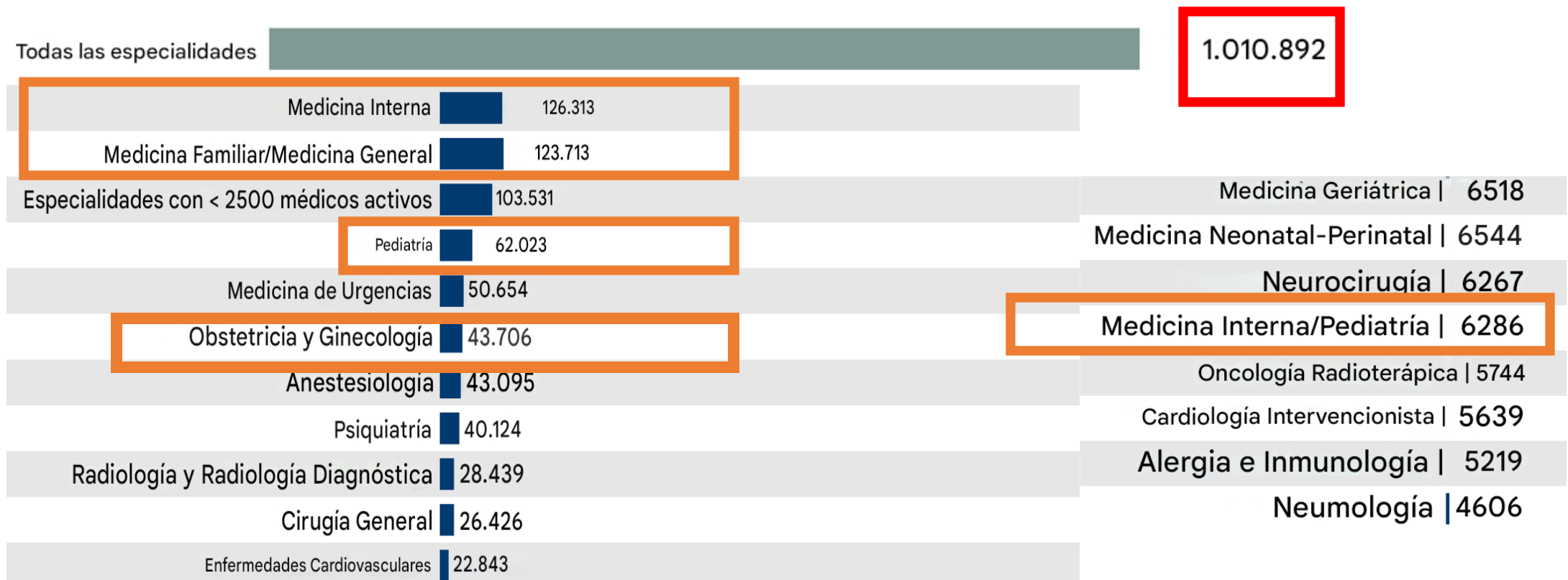
Acceso a la atención médica

Calidad inadecuada de la atención médica

Razones por las que las personas con discapacidad intelectual experimentan una atención médica de menor calidad

Calidad inadecuada de la atención médica

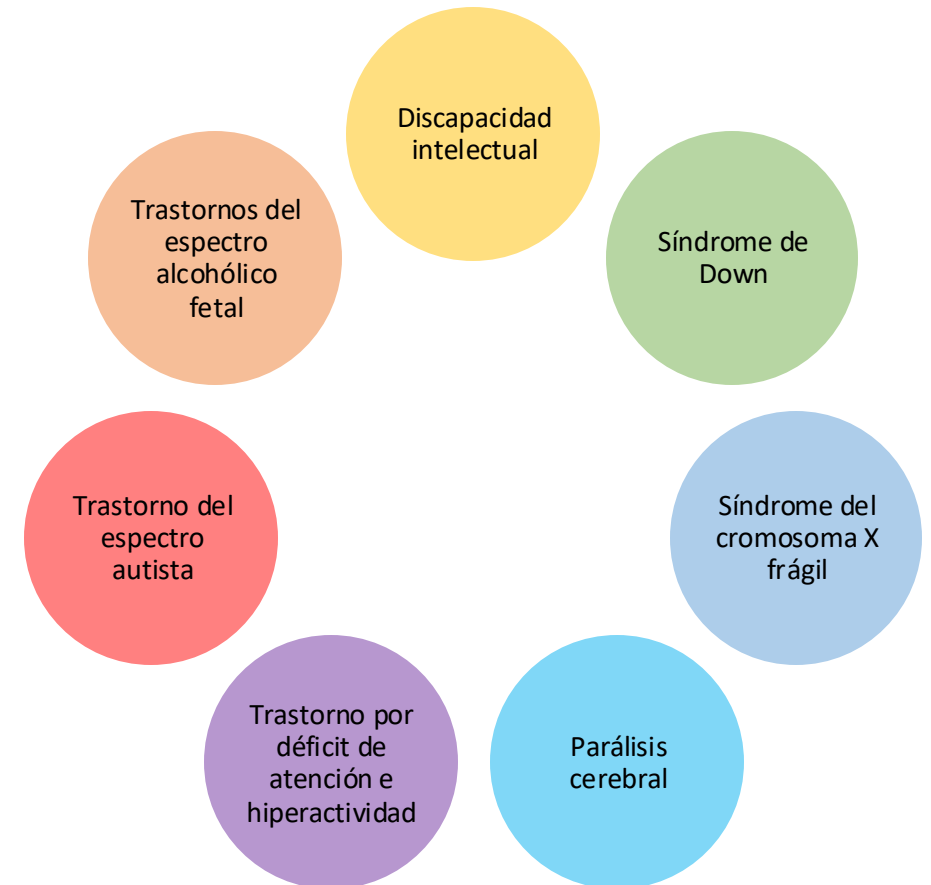
No hay muchos médicos disponibles para brindar atención médica.



Las discapacidades del desarrollo son comunes.

8,56% de los niños en EE. UU. en 2021

6 millones de niños



Razones por las que las personas con discapacidades del desarrollo (DD) reciben atención médica de menor calidad

La capacitación para atender a personas con DD parece ser poco común

Los profesionales de la salud se sienten limitados en su capacidad para atender médicamente a pacientes con discapacidades del desarrollo (DD)

Esto los hace sentir no calificados o incluso poco dispuestos a brindar atención médica a pacientes con DD.



Razones por las que las personas con discapacidades del desarrollo (DD) reciben atención médica de menor calidad

La capacitación para atender a personas con DD parece ser poco común

Estudiantes y profesionales de la salud han estado solicitando más capacitación para prepararse en la atención médica de pacientes con discapacidades del desarrollo (DD).



Razones por las que las personas con discapacidades del desarrollo (DD) reciben atención médica de menor calidad

La capacitación para atender a personas con DD parece ser poco común

Lee et al. (2023) estudiaron la prevalencia de la formación en atención médica a personas con discapacidad.

- Se realizó una encuesta en las 196 escuelas de medicina de Estados Unidos.
- Solo 14 escuelas respondieron que ofrecían capacitación centrada en personas con DD.



Razones por las que las personas con discapacidades del desarrollo (DD) reciben atención médica de menor calidad

La capacitación para atender a personas con DD parece ser poco común

Solo alrededor del 16 % de los participantes en nuestra investigación informaron haber recibido capacitación previa para atender a pacientes con DD.



Problema

*Muchas personas con discapacidad del desarrollo (DD)
experimentan desigualdades en la salud ...*

...en parte, debido a la calidad inadecuada de la atención médica ...

*...lo cual probablemente ocurre porque la capacitación para
brindar atención médica a pacientes con discapacidad del
desarrollo (DD) es poco común o incompleta.*

Pregunta

Si un paciente tiene dificultades para completar un examen médico,

¿Para qué están capacitados los profesionales de la salud?

RESTRICCIÓN/ CONTENCIÓN

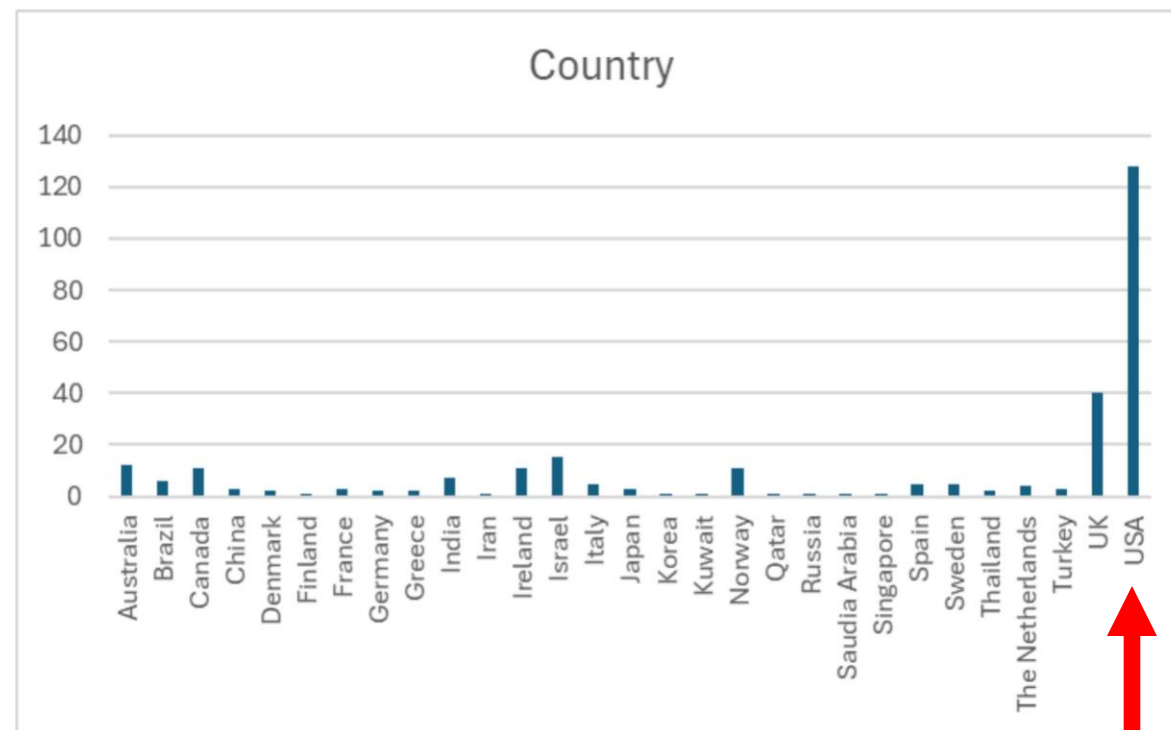
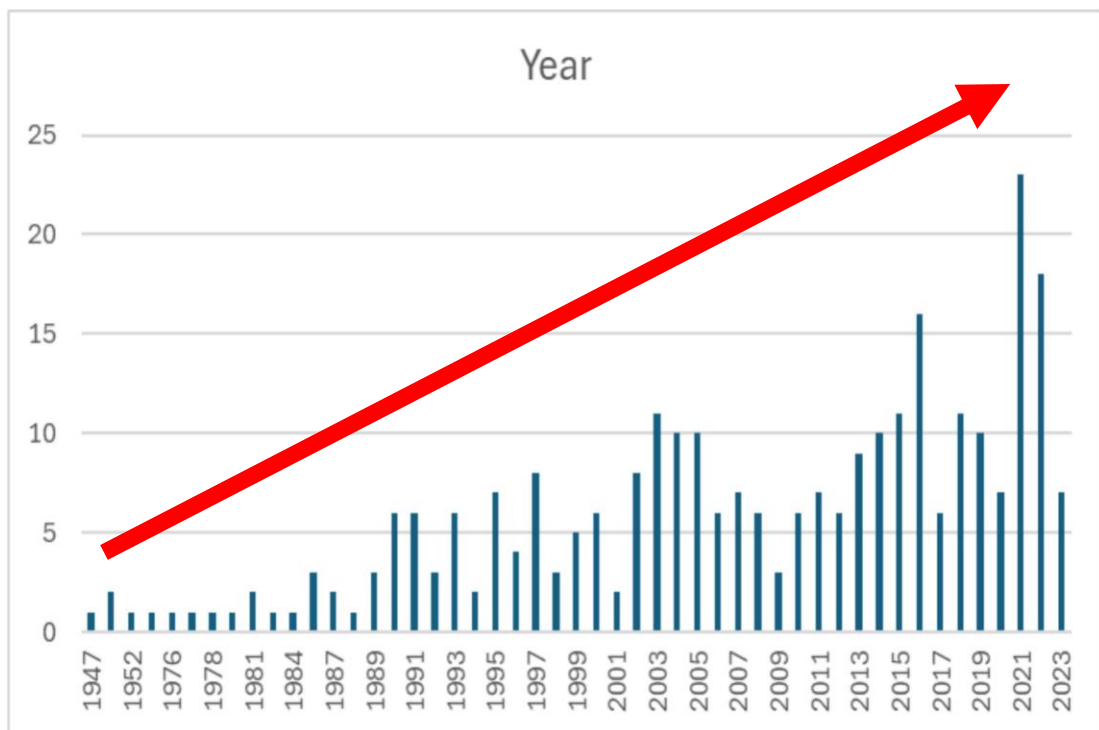
The use and prevention of procedural restraint in children – A scoping review

[Marthe Karolina Østberg](#)  ^{a,b}  · [Peter Forde Hougaard](#) ^{a,b}  · [Nina Margrethe Kynø](#) ^{b,c}  · [Edel Jannecke Svendsen](#) ^{b,d} 

Table 1
Eligibility criteria using the PCC framework (JBI).

	Inclusion criteria
Population	Children (1–18 years)
Concept	Restraint during medical procedures Restraint during anesthesia induction Restraint during mild sedation
Context	Hospitals Medical clinics Dental clinics

Se identificaron 288 estudios.



Campo

Odontología	113
Personal sanitario	2
Medicina	65
Enfermería	69
Psicología	26
Radiología	8
Otro	5

Definición: “[Procedimientos que]...contenían un elemento de fuerza para asegurar la inmovilización del niño”

“Para el comportamiento disruptivo...” (n = 17 estudios)

“Para el niño ansioso y estresado...” (n = 45)

“Para realizar el procedimiento de forma segura y sin causar daño...” (n = 48)

Se utilizó la Contención/Restricción...

De forma pasiva, utilizando dispositivos

De forma activa, con la ayuda de un cuidador o asistente

Farmacológicamente, mediante sedación

“...[Los autores] no identificaron ningún estudio cuyo objetivo principal fuera demostrar la prevención o reducción de la contención ...”

“Los niños con autismo tuvieron dificultades para cumplir con los procedimientos [médicos] y parecían ser contenidos con mayor frecuencia debido al miedo a los procedimientos y/o a la incapacidad de comprender los eventos.”

Sujeción y contención de niños para procedimientos clínicos en un entorno de cuidados intensivos: una consideración ética de la evidencia

Lucy Bray,^{a,b} Jill Snodin y Bernie Carter^{b,d}

^aCentro de Investigación de Práctica Basada en la Evidencia, Universidad de Edge Hill, Ormskirk, Reino Unido, Unidad de Investigación de Enfermería Infantil,

Alder Hey Children's NHS Foundation Trust, Liverpool, Reino Unido, Facultad de Salud y Asistencia Social, Universidad de Edge Hill, Ormskirk, Reino

Unido, ^dUniversidad de Central Lancashire, Preston, Reino Unido

“La alta incidencia de la práctica de
sujetar a alguien sugiere que se
trata de un elemento rutinario [para
los profesionales de la salud]...”

“... sujetar a un niño se considera un 'daño razonable' para... [completar] un procedimiento clínico o [prevenir] la interferencia con el tratamiento.”

“Solo un estudio ... consultó directamente con niños
[sobre su experiencia con la contención]...

[Los niños en] Snyder (2004) informaron que [la
restricción] provocó ira, resistencia e incomodidad.”

Resumen de restricciones

Los profesionales de la salud están capacitados para utilizar la contención física.

La restricción se considera un “daño razonable”.

Pocos investigadores están estudiando alternativas a la restricción.

La restricción puede provocar que los niños se enfaden, se resistan y se sientan incómodos.

Problema ampliado

Muchas personas con DD experimentan desigualdades en salud ...

...en parte, debido a la calidad inadecuada de la atención médica ...

...lo cual probablemente ocurre porque la capacitación para brindar atención médica a pacientes con DD es poco común o incompleta.

...y los profesionales sanitarios utilizan la contención, lo que parece molestar a los pacientes y podría provocar que eviten la atención médica ...

...lo cual podría aumentar las desigualdades en salud

¿Cómo estamos intentando
ayudar?

Objetivos del proyecto

Enseñar a los profesionales de la salud nuevas formas de aumentar la comodidad de los pacientes con discapacidad del desarrollo (DD).

Asegúrase de que la capacitación sea efectiva y
luego hacer que la capacitacion sea facil de usar
para otros.

Ampliar la formación para profesionales de la salud

Realizar una encuesta a los pacientes ANTES DE LA VISITA para descubrir sus habilidades y preferencias.

New Patient Information Form

Thank you for completing this form. For the patient's first visit, **please bring the items you list in questions 6 and 7.** The doctor will collect these items from you at the beginning of the visit and use them to increase the patient's comfort and encourage their participation.

Patient Name: _____ Date: _____

1. How does the patient communicate with others?

<input type="checkbox"/> Does not communicate	<input type="checkbox"/> Gestures	<input type="checkbox"/> Sign language
<input type="checkbox"/> Picture exchange	<input type="checkbox"/> Voice output device	<input type="checkbox"/> Word approximations
<input type="checkbox"/> Single words	<input type="checkbox"/> 2-3-word sentences	<input type="checkbox"/> Full sentences

2. Can they indicate "yes" to respond to a question? ☐ Yes ☐ No
How do they indicate? _____

3. Can they indicate "no" to respond to a question? ☐ Yes ☐ No
How do they indicate? _____

4. Can they indicate their preference when asked "do you want a break?" ☐ Yes ☐ No
How do they indicate? _____

5. Please list their preferred conversation topics: _____

6. Please list and bring one or two items that could distract them during a doctor's visit:

7. Please list and bring one item that they like very much (e.g., a favorite food, electronic item or toy) that could encourage their participation during a doctor's visit:

8. Are there any exam procedures that they may be anxious or fearful of? ☐ Yes ☐ No

What procedures? _____

How can you tell when they are anxious or fearful? _____

9. Please describe any sounds, lights, or other things that they are sensitive to:

10. Will they go into the doctor's exam room? ☐ Yes ☐ No

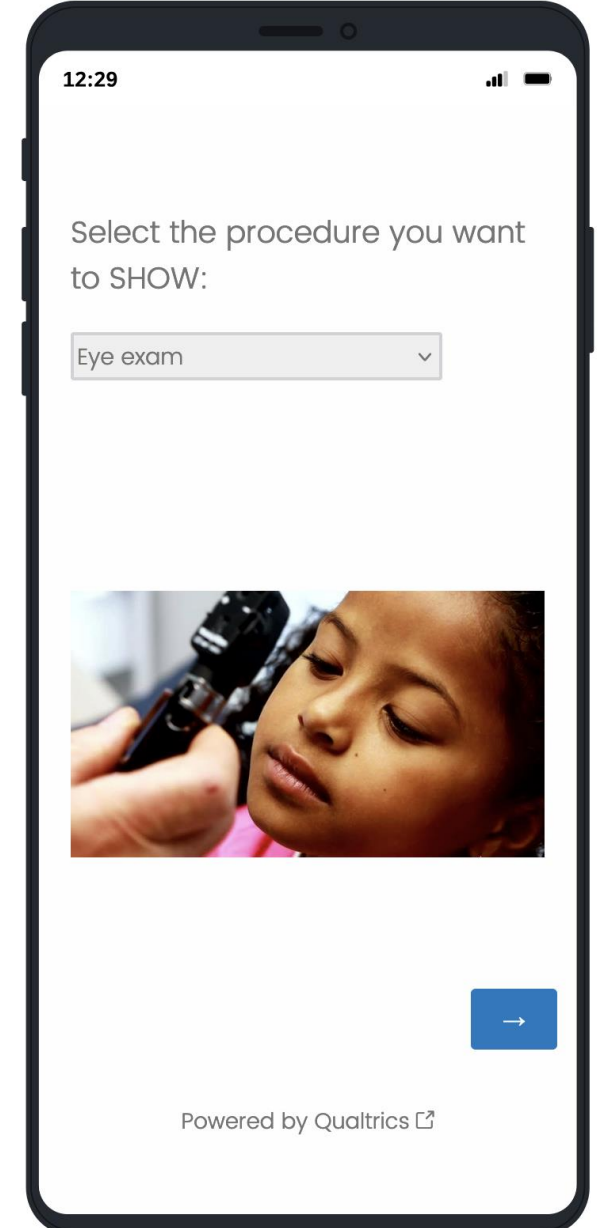
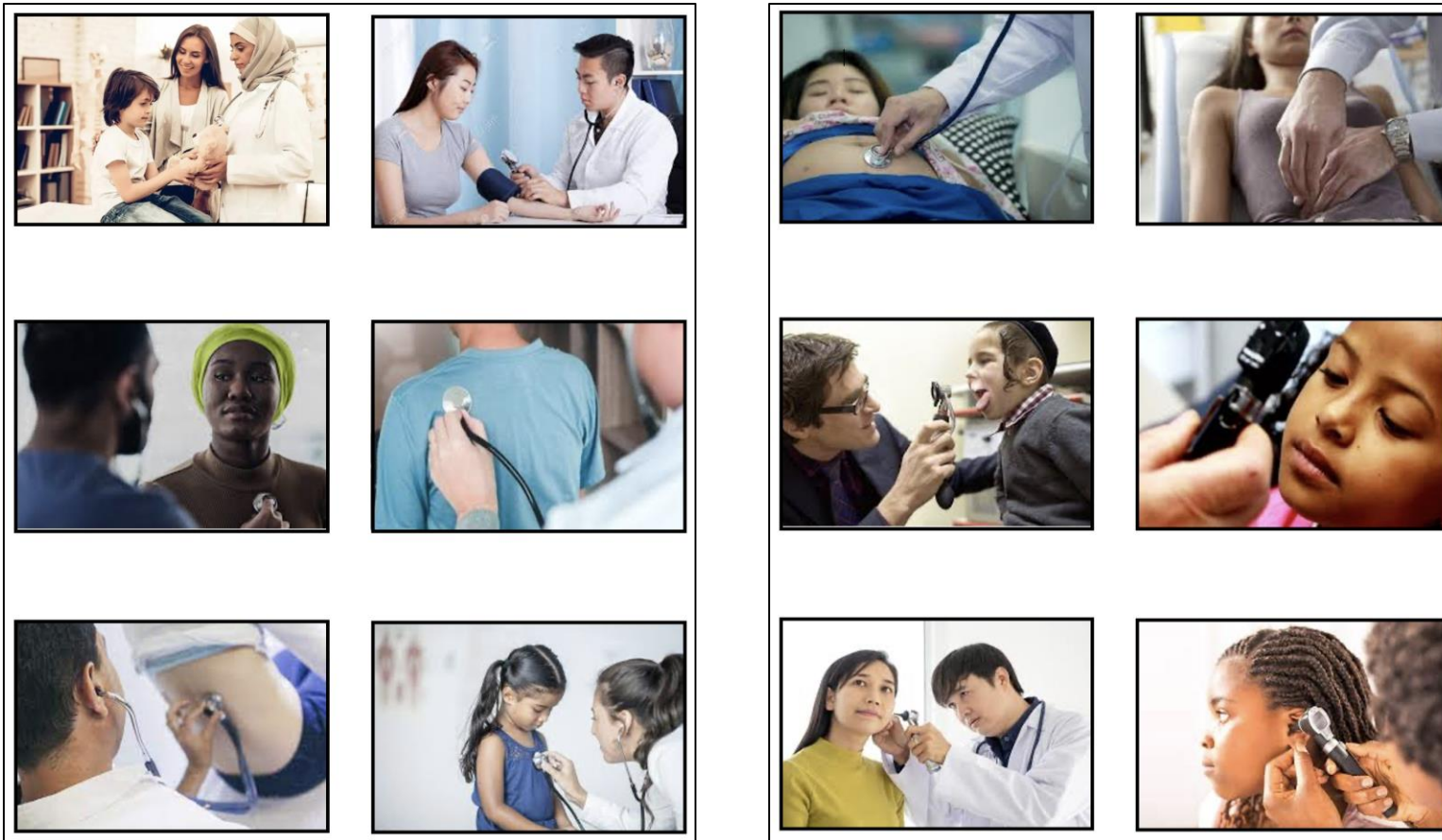
Ampliar la Capacitación para profesionales de la salud

Utiliza apoyos visuales para ayudar a los pacientes a entender qué procedimiento se realizará a continuación.



Ampliar la Capacitación para profesionales de la salud

Utiliza apoyos visuales para ayudar a los pacientes a entender qué procedimiento se realizará a continuación.



Ampliar la Capacitación para profesionales de la salud

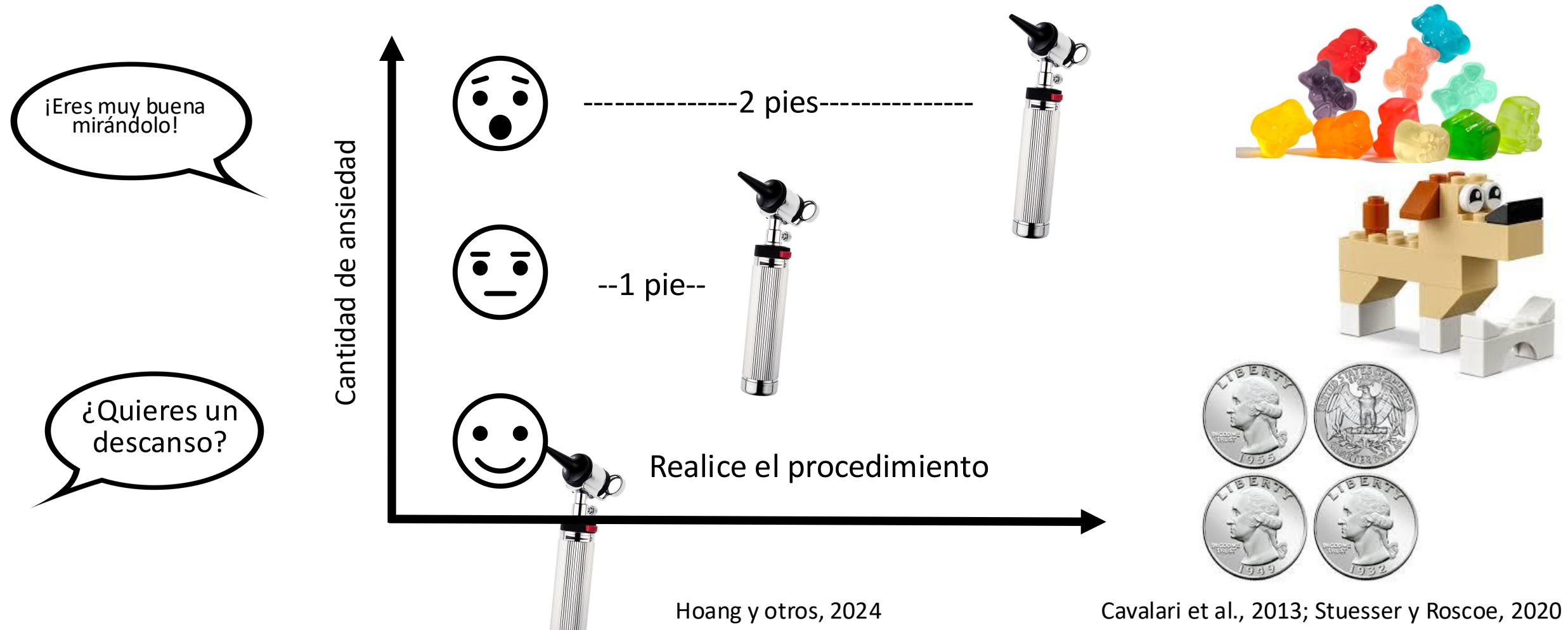
Ofrecer a los pacientes descansos breves

“Ya terminamos con eso.
¿Quieres un descanso?”



Ampliar la Capacitación para profesionales de la salud

Exponga gradualmente a los pacientes a los procedimientos que les desagradan y ofrézcales beneficios si deciden continuar.



Ampliar la Capacitación para profesionales de la salud

Les proporcionamos a los profesionales de la salud una herramienta para ayudarles a recordar lo que aprendieron.

Análisis de comportamiento para exámenes físicos inclusivos

1

Descargo de responsabilidad sobre la financiación:



Descargar materiales o
contactarnos:



CÓMO PRACTICAR después de la capacitación



Examinadores físicos: utilice este folleto como ayuda



Pacientes: seleccione "ACTUAR COMO PACIENTE" en el sitio de capacitación



Evaluadores: seleccione "EVALUAR" en el sitio de capacitación

Sitio de capacitación:



Inicio del examen

2

Saludar
al paciente

Presentarse

Explicar
el propósito

Dar un
elemento distractor

Establecer una buena
relación durante las visitas reales



Ampliar la Capacitación para profesionales de la salud

Les proporcionamos a los profesionales de la salud una herramienta para ayudarles a recordar lo que aprendieron.

Antes de cada procedimiento... ³

Explique lo
que hará



Muestre lo que
hará mediante
imágenes



Realice
el procedimiento



Si el paciente coopera ⁴⁻⁵

Después
del procedimiento:



Elogiar o
agradecer



Ofrecer un descanso

¡Eres un
profesional en
eso!

¿Quieres un
descanso?

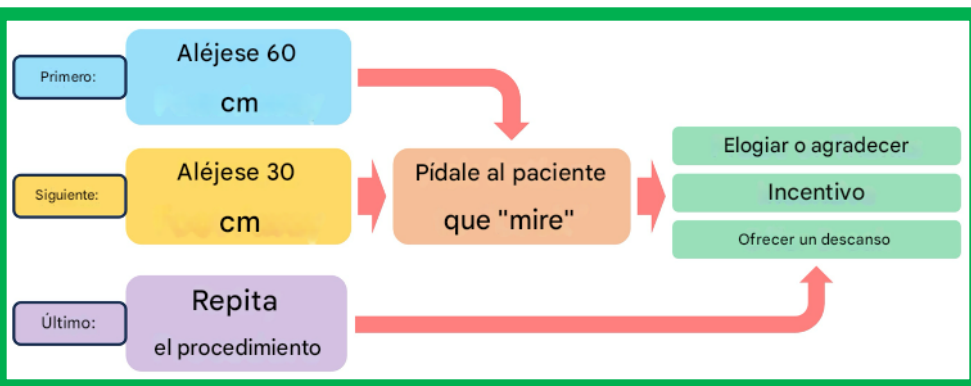
Ampliar la Capacitación para profesionales de la salud

Les proporcionamos a los profesionales de la salud una herramienta para ayudarles a recordar lo que aprendieron.

Si el paciente no coopera...

4-5

Desglosar el procedimiento: Pídale al paciente que "mire" el instrumento médico o apoyo visual desde 60 cm de distancia, luego desde 30 cm, y luego repita el procedimiento. Recuerde elogiar, incentivar y ofrecer un descanso después de cada paso. Pase al siguiente paso si no coopera durante algún paso.



Fin del examen

6

Agradecer
al paciente

Dar más
incentivos

Decir
adiós

Ampliar la Capacitación para profesionales de la salud

Les proporcionamos a los profesionales de la salud una herramienta para ayudarles a recordar lo que aprendieron.



Resultados del entrenamiento

El 97.4% de los participantes expresó una mayor confianza para ayudar a pacientes con DD.

El 94% demostró que podía usar de manera efectiva las habilidades que aprendieron.

Otras Características Interesantes de Entrenamiento

Tarda aproximadamente **1 hora**

(importante porque los estudiantes de medicina y los médicos están ocupados)

Los participantes **ven un vídeo** y luego **practican las habilidades entre sí.**

(no hay “profesor”)

Otras características interesantes de entrenamiento

Muchos comentarios positivos

Fue una introducción estupenda y muy útil al trabajo con personas con discapacidad. Aprendí mucho y, en general, me resultó muy útil.

Excelentes consejos para explicar, ver y hacer, y para desglosar procedimientos.

¡Sesión muy informativa!

Disfruté mucho de la parte interactiva antes y después del aprendizaje, ya que me permitió usar lo aprendido en tiempo real.

Me encantó el ejercicio y agradezco los comentarios. ¡El folleto y el video fueron muy informativos!

¡Esta experiencia fue genial! ¡Fue muy accesible! ¡Fue útil para practicar! ¡Excelente estructura!

La presentación del material y la calidad de los recursos visuales (vídeo y folleto) fueron excelentes. Se agradeció mucho la retroalimentación positiva recibida en tiempo real.

La dramatización en vivo realmente ayudó a afianzar algunas de las enseñanzas del vídeo.

Otras características interesantes de entrenamiento

Muchos comentarios positivos

El folleto fue un recurso excelente y me ayudó a sobrellevar el examen cuando lo necesité.

Sinceramente, me encantó esta capacitación. Fue relativamente fácil de aprender e implementar, y puede tener un gran impacto en el cuidado de personas con discapacidad intelectual. Incluso podría enseñársela a otros.

La formación tuvo una estructura muy sólida, con actividades interactivas, folletos para los participantes y muchas oportunidades de aprendizaje. Me sentí cómodo durante todo el proceso y ahora tengo mucha más confianza. Recomendando encarecidamente esta formación.

Me gustó mucho el juego de roles.

Me gustó aprender diferentes métodos para lograr que los pacientes cooperaran y participaran activamente.

Agradecí mucho el aprendizaje práctico; me dio la oportunidad de practicar con poca presión.

¡Fue divertido y aprendí mucho! ¡Gracias!

Me ha gustado mucho y espero que en el futuro los proveedores de atención a pacientes con discapacidad intelectual y del desarrollo realicen una encuesta que identifique el método de comunicación del paciente y sus gustos y preferencias, ya que este método es muy útil.

¿Es efectiva la capacitación?

¡SÍ! – al menos, justo después de que capacitemos a la gente

Pero la **VERDADERA EFICACIA** se produce cuando un participante puede

Recuerda las habilidades a lo largo del tiempo, Y

Utilice las habilidades con pacientes reales.

Actualmente estamos estudiando con qué frecuencia ocurren estas cosas.

Facilitando el uso del entrenamiento

No hay ningún “profesor”.

El vídeo de formación enseña en primer lugar a los participantes maneras de aumentar la comodidad del paciente.

Luego, un vídeo enseña a los participantes cómo practicar las “formas” entre sí.

Luego, los participantes forman pequeños grupos para practicar entre sí.

El vídeo y los participantes son los profesores.

Facilitando el uso del entrenamiento

Training Modalities:

We designed this training to be easy to implement and highly scalable. Consider the following modalities and expand each to learn more.

I am an individual who wants this training in-person, with practice.



I am an individual who wants this training via video-conferencing, with practice.



I am an individual who wants this training, but I do not want to practice.



I would like UHCL staff to train my group of three or more people.



I, myself, would like to train my group of three or more people.



Facilitando el uso del entrenamiento

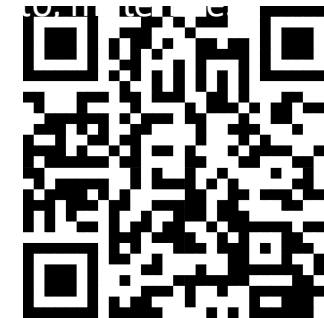
Soy una persona que desea esta capacitación, pero no quiero practicar.



Ver la capacitación sin practicar

- Si no desea practicar el uso de las intervenciones conductuales, siga los pasos a continuación para ver la capacitación y completar una breve evaluación de conocimientos.
 - Esta capacitación toma aproximadamente 30 minutos para completarse.
 - Siga las instrucciones del video para completar las encuestas de confianza y conocimiento previas y posteriores a la capacitación. Estas encuestas proporcionan datos valiosos que utilizamos para mejorar la capacitación.
 - Haga clic aquí para ver la capacitación

¿Cómo puede usted utilizar esta información?



Si eres profesional de la salud...

¡PARTICIPA EN NUESTRO
ENTRENAMIENTO GRATUITO !

¿Cómo puede usted utilizar esta información?



Si eres un Si eres un Profesional de la Salud Aliado...

Comprender las intervenciones

Informe a los profesionales de la salud sobre las intervenciones y, si es posible, ayúdelos a utilizarlas.

Informe a los profesionales sanitarios y cuidadores sobre nuestra formación GRATUITA

¿Cómo puede usted utilizar esta información?



Si eres cuidador de una persona con DD o un Defensor de sus Propios Derechos ...

Estás en una posición **perfecta** para ayudar

Algunas de las intervenciones **dependen de ti** (elementos de distracción e incentivos).

Usted **conoce al paciente** y puede **aconsejar directamente al profesional de la salud** sobre el uso de las intervenciones.

¿Cómo puede usted utilizar esta información?



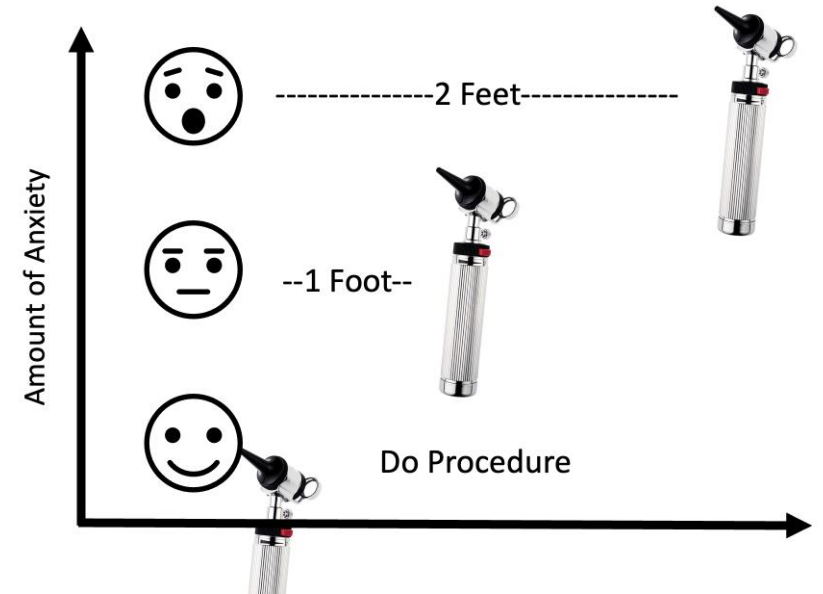
Si eres cuidador de una persona con discapacidad del desarrollo o un defensor de sus propios derechos ...

Lleve **objetos para distraer y motivar a los pacientes** a las consultas médicas e indique al profesional de salud cuándo y cómo utilizarlos.

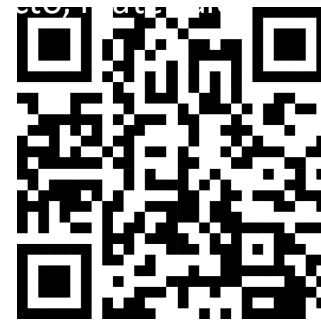


Solicita al profesional de salud que **ofrezca descansos frecuentes**.

Mira el vídeo de formación para **aprender a usar la exposición gradual** para que puedas explicarle y mostrarle al profesional de la salud cómo

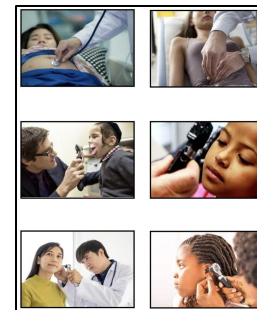
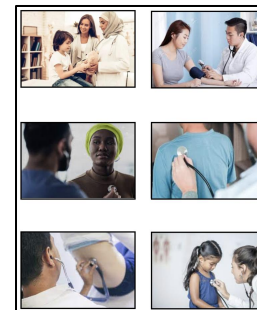


¿Cómo puede usted utilizar esta información?



Si eres cuidador de una persona con discapacidad intelectual o un defensor de sus propios derechos ...

Si es necesario, **imprima una copia del material de apoyo visual** y entréguesela a su profesional de salud para que pueda utilizar el método de explicar, mostrar y hacer.

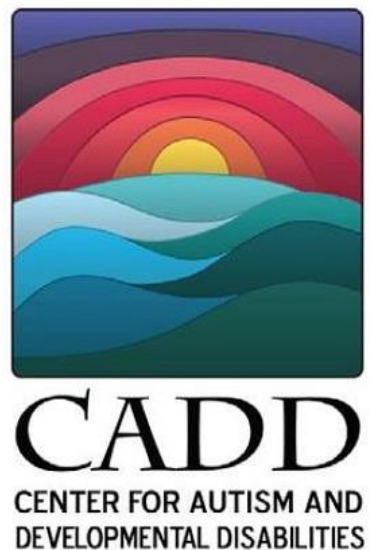


Si el profesional de salud está dispuesto a realizar lo que le has mostrado, y si las intervenciones le ayudan a desempeñar mejor su trabajo, **por favor, inclúyelo en nuestra formación.**

Referencias

- AAMC. (s.f.). Panel de datos sobre *la fuerza laboral médica de EE. UU. de 2023. Recuperado el 6 de marzo de 2025* de <https://www.aamc.org/data-reports/data/2023-us-physician-workforce-data-dashboard>
- Allen, KD, Stanley, RT y McPherson, K. (1990). Evaluación de la difusión de tecnología de manejo del comportamiento en odontología pediátrica. *Odontología Pediátrica* , 12 (2), 79–82.
- la Discapacidad en la Educación en Salud. (2019). Competencias básicas sobre discapacidad para la educación en salud. Peapack, NJ: Alianza para la Discapacidad en la Educación en Salud. <http://www.adhce.org/>
- Ankam , NS, Bosques, G., Sauter, C., Stiens , S., Therattil , M., Williams, FH, Atkins, CC y Mayer, RS (2019). Desarrollo curricular basado en competencias para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidad: Un llamado a la acción. *Academic Medicine* , 94 (6), 781–788 . <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002686>
- Austriaco, K., Aban , I., Willig , J. y Kong, M. (2019). Conocimientos actuales de los residentes sobre el autismo: ¿Qué tan preparados están nuestros futuros profesionales? *Frontiers*
- Bray, L., Snodin , J. y Carter, B. (2015). Sujeción y contención de niños durante procedimientos clínicos en un entorno de cuidados intensivos: una consideración ética de la evidencia. *Nursing Inquiry* , 22 (2), 157-167 . <https://doi.org/10.1111/nin.12074>
- Cavalari , RNS, DuBard , M., Luiselli , JK y Birtwell , K. (2013). Enseñar a un adolescente con autismo y discapacidad intelectual a tolerar los exámenes médicos rutinarios: Efectos de un programa de entrenamiento en cumplimiento conductual. *Clinical Practice in Pediatric Psychology* , 1 (2), 121-128 . <https://doi.org/10.1037/cpp0000013>
- Clarke, L. (2022). La necesidad de incluir la discapacidad intelectual y del desarrollo en el currículo de las facultades de medicina: La perspectiva de una defensora estudiantil. *Journal of Intellectual & Developmental Disability* , 1–5 . <https://doi.org/10.3109/13668250.2022.2111770>
- Diament, M. (29 de julio de 2022). *Nueva iniciativa para capacitar a médicos y dentistas en discapacidades del desarrollo* .
- Flygare Wallén , E., Ljunggren , G., Carlsson, A. C., Pettersson, D. y Wändell , P. (2018). Alta prevalencia de diabetes mellitus, hipertensión y obesidad entre personas con diagnóstico registrado de discapacidad intelectual o trastorno del espectro autista. *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR* , 62 (4), 269-280 .
- Havercamp , SM, y Scott, HM (2015). Vigilancia nacional de la salud de adultos con discapacidad, adultos con discapacidad intelectual y del desarrollo, y adultos sin discapacidad. *Disability and Health Journal* , 8 (2), 165-172 . <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2014.11.002>
- Hoang, AQ, Lerman, DC y Nguyen, JT (2024). Entrenamiento virtual de estudiantes de medicina para promover la comodidad y la cooperación de pacientes con discapacidades del neurodesarrollo. *Journal of Autism and Developmental Disorders* . <https://doi.org/10.1007/s10803-023-05896-w>
- Iezzoni , LI (2022). Detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer en adultos con discapacidad. *The Lancet Oncology* , 23 (4), e164–e173 .
- Iezzoni , LI, Rao, SR, Ressalam , J., Bolcic -Jankovic, D., Agaronnik , ND, Donelan, K., Lagu , T. y Campbell, EG (2021). Percepciones de los médicos sobre las personas con discapacidad y su atención sanitaria. *Health Affairs* , 40 (2), 297-306 . <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01452>
- Krahn, GL, Hammond, L. y Turner, A. (2006). Una cascada de desigualdades: Salud y acceso a la atención médica para personas con discapacidad intelectual. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* , 12 (1), 70-82. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20098>
- Lee, D., Pollack, SW, Mroz, T., Frogner, BK y Skillman, SM (2023). Formación en competencias sobre discapacidad en la educación médica. *Medical Education Online* , 28 (1), 2207773. <https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2207773>
- Mah , J.W. y Tsang, P. (2016). Sistema de horarios visuales en la atención dental para pacientes con autismo: un estudio piloto. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry* , 40 (5), 393-399. <https://doi.org/10.17796/1053-4628-40.5.393>
- Matteucci, M., Lerman, DC, Tsami, L. y Boyle, S. (2022). Capacitación a distancia de estudiantes y profesionales de odontología para promover la cooperación en pacientes con discapacidades intelectuales y del desarrollo. *Journal of Developmental and Physical Disabilities* . <https://doi.org/10.1007/s10882-022-09844-x>
- Nicolaidis, C., Kripke , C.C. y Raymaker , D. (2014). Atención primaria para adultos con trastorno del espectro autista. *The Medical Clinics of North America* , 98 (5), 1169-1191 . <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2014.06.011>
- Nordahl, CW, Mello, M., Shen, AM, Shen, MD, Vismara, LA, Li, D., Harrington, K., Tanase , C., Goodlin -Jones, B., Rogers, S., Abbeduto , L. y Amaral, DG (2016). Métodos para la adquisición de datos de resonancia magnética en niños con trastorno del espectro autista y discapacidad intelectual sin sedación. *Journal of Neurodevelopmental Disorders* , 8 , 20. <https://doi.org/10.1186/s11689-016-9154-9>
- O'Callaghan, P.M., Allen, K.D., Powell, S. y Salama, F. (2006). Eficacia del escape no contingente para disminuir la conducta disruptiva infantil durante el tratamiento dental restaurativo. *Journal of Applied Behavior Analysis* , 39 (2), 161-171 . <https://doi.org/10.1901/jaba.2006.79-05>
- Östberg , MK, Hougard , PF, Kyno , NM y Svendsen, EJ (2024). Uso y prevención de la sujeción quirúrgica en niños: una revisión exploratoria. *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families* , 79 , e110 –e118. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.10.006>
- Reichard, A., Stolzle , H. y Fox, MH (2011). Disparidades en salud entre adultos con discapacidades físicas o limitaciones cognitivas en comparación con personas sin discapacidades en Estados Unidos. *Disability and Health Journal* , 4 (2), 59–67 . <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2010.05.003>
- Stillman, MD, Ankam , N., Mallow, M., Capron, M. y Williams, S. (2021). Estudio de residentes de medicina interna y familiar: Evaluación de la formación y el conocimiento específicos sobre discapacidad. *Disability and Health Journal* , 14 (2), 101011. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.101011>
- Stuesser , H.A. y Roscoe, E.M. (2020). Evaluación del reforzamiento diferencial con desvanecimiento de estímulos como intervención para la adherencia al tratamiento médico. *Journal of Applied Behavior Analysis* , 53 (3), 1606-1621 . <https://doi.org/10.1002/jaba.685>
- Zablotsky , B., Ng, A.E., Black, L.I. y Blumberg, S.J. (2023). Discapacidades del desarrollo diagnosticadas en niños de 3 a 17 años: Estados Unidos, 2019-2021. NCHS Data Brief 473. Hyattsville, MD: Centro Nacional de Estadísticas de Salud. <https://dx.doi.org/10.15620/cdc:129520> .
- Zerbo , O., Massolo , M.L., Qian, Y. y Croen , L.A. (2015). Estudio del conocimiento y la experiencia de los médicos con el autismo en adultos en un gran sistema integrado de atención médica. *Journal of Autism and Developmental Disorders* , 45 (12), 4002-4014. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2579-2>

¡Gracias!



Instrucciones para realizar la capacitación, información de contacto, materiales
<https://www.uhcl.edu/autism-center/baipe>

1. ¿Cuál ha sido su experiencia con los profesionales de la salud?
2. ¿Qué herramientas ha encontrado que le funcionen a su hijo en una situación de salud?
3. ¿Qué experiencia le gustaría ver cambiar?
4. ¿Qué le gustaría compartir con su profesional de la salud después de la presentación de hoy?
5. ¿Qué le gustaría cambiar, si es que hay algo, sobre la forma en que se prepara para llevar a su hijo a una cita?
6. ¿Qué le gustaría cambiar, si es que hay algo, sobre la forma en que prepara a su hijo para llevarlo a una cita?