



Julio 2019 - ISSN: 1989-4155

INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS APLICADAS EN NIÑOS CON AUTISMO DE LA ASOCIACIÓN “UN LUGAR PARA TUS SUEÑOS” DEL CANTÓN PORTOVIEJO, DE LA PROVINCIA DE MANABÍ.

Ariadna Sofía Mora Alcívar ¹
Tamara Nicole Cedeño Chalco ²
María Verónica Lazo Moreira ³

¹ Estudiante de carrera Psicología de la Universidad Técnica de Manabí

ariadnasofia0798@gmail.com

² Estudiante de carrera Psicología de la Universidad Técnica de Manabí

tami.nicole98@gmail.com

³ Docente Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales.

mlazo@utm.edu.es

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Ariadna Sofía Mora Alcívar, Tamara Nicole Cedeño Chalco y María Verónica Lazo Moreira (2019): “Intervenciones psicoterapéuticas aplicadas en niños con autismo de la asociación “Un Lugar para tus Sueños” del Cantón Portoviejo, de la provincia de Manabí.”, Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (julio 2019). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/07/intervenciones-ninos-autismo.html>

Resumen

El estudio de la intervención psicoterapéutica en los niños con autismo de la asociación “Un lugar para tus sueños” del Cantón Portoviejo de la provincia de Manabí, es de gran importancia, de acuerdo a la investigación previa al estudio que hemos realizado no se ha profundizado en el conocimiento que indique de qué manera se puede intervenir en el desarrollo de niños con autismo, es decir cómo y de qué forma el profesional aporta por medio de un proceso psicoterapéutico, conociendo que estos niños se comunican, interactúan y se comportan de maneras distintas a otros, la intervención en este caso ayudaría al niño a hablar, caminar e interactuar con los demás, de allí que este estudio está centrado directamente en los niños con trastorno de espectro autista, ya que es un problema social al cual debemos hacerle frente por medio de una investigación de los métodos y tipos de intervención que realizan los profesionales en su desarrollo, tiene como objetivo determinar qué tipo de conocimiento se tiene de la intervención psicoterapéutica en los niños con trastorno de espectro autista, en primera instancia se parte de las definiciones a las variables del tema de investigación, aplicado en una metodología descriptiva con un enfoque cualitativo, la técnica utilizada es la entrevista dirigida a profesionales encargados en desarrollar este tipo de intervención. Los resultados obtenidos apuntan al estudio de la intervención psicoterapéutica aplicada en niños con autismo, para analizar los cambios conductuales, emocionales y cognitivos que se obtienen a partir de la intervención.

Palabras clave: Trastorno espectro autista, intervención autismo, psicoterapéutico.

Abstract

The study of psychotherapeutic intervention in children with autism of the association "A place for your dreams" of the Portoviejo Canton of the province of Manabí, is of great importance, according to the research prior to the study that we have carried out, it has not been deepened in the knowledge that indicates how it can intervene in the development of children with autism, that is, how and in what way the professional contributes through a psychotherapeutic process, knowing that these children communicate, interact and behave in different ways to others, the intervention in this case would help the child to talk, walk and interact with others, hence this study is directly focused on children with autism spectrum disorder, as it is a social problem that we must face by means of an investigation of the methods and types of intervention that the professionals carry out in their development, aims to detect To determine what type of knowledge is available for psychotherapeutic intervention in children with autism spectrum disorder, in the first instance we start from the definitions to the variables of the research topic, applied in a descriptive methodology with a qualitative approach, the technique used is the interview directed to professionals in charge of developing this type of intervention. The results obtained point to the study of the psychotherapeutic intervention applied in children with autism, to analyze the behavioral, emotional and cognitive changes that are obtained from the intervention.

Key words: Autism spectrum disorder, autism, psychotherapeutic intervention.

Introducción

El incremento de personas con trastorno espectro autista ha incrementado el interés en el área investigativa, la investigación despierta un interés social, científico y educativo; en el presente trabajo nos centraremos en determinar el conocimiento actual que se posee para cumplir objetivos psicoeducativos en niños de 5 a 10 años de edad con TEA. La asociación "Un lugar para tus sueños" ubicada en la ciudad de Portoviejo, Manabí es una agrupación a nivel provincial que atiende a niños y jóvenes con TEA, y tiene como objetivo brindar servicios que apoyan esta condición de vida y la de sus familias, a través de actividades asistenciales, educativas, recreativas, culturales, deportivas, así como su inclusión social, incluyendo actividades para desarrollar habilidades para la vida diaria, cognitivas, comunicativas, de aprendizaje funcional, y de sociabilización.

El descubrimiento del autismo se da en el año 1943 por el psiquiatra austriaco Leo Kanner quien aporta que el TEA se define como «trastornos evolutivos que, presentando una amplia variedad de expresiones clínicas, son el resultado de disfunciones multifactoriales en el desarrollo del Sistema Nervioso Central»; se agrupa en torno a los Trastornos generalizados del desarrollo (TGD) incluidos en los trastornos del desarrollo infantil. Wing (1967) menciona necesidades educativas especiales en cuanto al autismo, como la conducta comunicativa, las necesidades de interacción social, y el simbolismo, mismas que se ven alteradas cualitativamente en los niños que padecen del trastorno.

Como objetivo principal tenemos determinar qué tipo de conocimientos de intervención psicoterapéutico poseen los profesionales encargados del desarrollo en niños con Trastorno Espectro Autista, donde por la condición propia del trastorno los síntomas se agravan por la falta de atención y estimulación adecuada en un contexto social, psicológico, educativo y familiar.

Metodología:

El diseño de la investigación será descriptiva no probabilística con un enfoque cualitativo en la cual la población a estudiar serán los niños de la Asociación "Un lugar para tus sueños" en el Cantón Portoviejo, de la provincia de Manabí con una muestra intencional de 3 profesionales encargados de

los grupos con TEA, el estudio se centrará en la intervención psicoterapéutica en niños de 5 a 10 años de edad, usando la entrevista como método de investigación.

DESARROLLO TEMÁTICO

Actualmente los conocimientos en nuestro medio social acerca de la intervención psicoterapéutica para niños con autismo son limitados, llegando a ser insuficiente para responder a las necesidades propias del TEA.

Para Riviere (1982) el autismo no es un término con una sola definición aceptada a nivel mundial, ya que ha sido dificultoso poder comprender y compartir los conocimientos sobre las profundas alteraciones con las cuales vive una persona con TEA. Existen dos manuales clasificatorios diagnósticos, el DSM-IV-TR (2002) de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana mismo que sugiere que el autismo tiene una deficiencia en la interacción, la comunicación social y un interés sumamente restringido. Como segunda opción en cuanto a manuales clasificatorios encontramos el CIE-10, de la Organización mundial de la Salud, en donde se coloca al autismo como una limitación en áreas específicas a nivel personal, social y académico.

Arce (2008) menciona que los niños con autismo con frecuencia presentan cambios emocionales y conductuales por lo que es indispensable intervenir mediante procesos cognitivos-conductuales, identificados con las características que presenta el individuo, para lograr una adaptación e introducción al medio que los rodea. Gonzales (2018) añade que en un niño autista podemos encontrar alterados los sistemas receptivos y expresivos del lenguaje verbal, también se ve alterado el campo afectivo, los signos, el lenguaje no verbal, y la comunicación interpersonal e intrapersonal, provoca una ineficiencia en el establecimiento de relaciones sociales (Ruggieri, 2013).

Bejarano, A et al. (2017) Aportan que el centro en donde se desarrolle un menor con TEA debe contar con los recursos necesarios para potencializar habilidades y manejar destrezas, los niños que padecen el trastorno no son fácilmente incluidos en el contexto social y educativo; Navarro y Hernández (2017) afirman que el objetivo de los profesionales frente a un grupo autista es mejorar su práctica educativa y luchar contra la exclusión.

La familia es una base fundamental en el proceso psicoeducativo del niño ya que es un factor que se interrelaciona con él, esto es fundamental y recomendado ya que puede aportar a reducir significativamente los síntomas y direcciona en lo posible a en un futuro poder llegar a obtener una vida independiente.

El diagnóstico se basa principalmente en la observación, generalmente las primeras anomalías la observan los padres y los maestros, los principales síntomas se denotan en la conducta, mismos que aparecen en los primeros tres años de vida. Hoffmann et al. (2016) demostraron que los pacientes con autismo muestran, durante la empatía, dificultades en la distinción de sí mismos y de los otros, califican las emociones negativas y positivas con menor intensidad para sí mismos y los otros en comparación al grupo control.

Los niños con TEA son diferentes, no todos están caracterizados de la misma de forma que influye el entorno, experiencias y sobre todo el apoyo familiar para superar las complejidades y los modelos educativos a los que estén sujetos. Las necesidades educativas, adoptan métodos que influyen en el desarrollo psicosocial de los niños con autismo.

La falta de compromiso social y de comunicación asociados con los TEA podría tener más efectos secundarios negativos en el desarrollo cerebral. Cualquier programa de intervención debe proporcionar y organizar la estimulación de las capacidades cognitivas y auto regulatorias del niño, en una amplia variedad de tareas de interacción social.

La intervención familiar es de vital importancia para la participación del cuidado de la atención y el control del trastorno en los niños y para aumentar el compromiso familiar respecto al tratamiento. La intervención temprana refleja que se debe cambiar las transacciones sociales diarias del niño con mecanismos que estimulen el desarrollo en forma sistemática, la comunicación y el compromiso afectivo puede ir modificando secundariamente el desarrollo y el funcionamiento cerebral. Autores

coinciden en la importancia de una intervención temprana que priorice el desarrollo de habilidades comunicativas espontáneas y funcionales así como hacer partícipe a los padres tanto a la hora de establecer objetivos, metas y prioridades, como de los resultados que se vayan obteniendo (Fortea, Escandell, Castro, & Martos, 2015).

En el ámbito educativo las estrategias el entorno y los recursos que se utilicen construyen una red de relación, promueve así la creación de procesos innovadores y participativos de los niños que comparten el proceso educativo. Es una formación que crea oportunidades y mejora la información. Su objetivo principal es mejorar la práctica e interacción educativa, centrado en la inclusión de los alumnos. El autismo se caracteriza por el déficit en la comunicación (Bos y Stokes, 2018).

El ciclo vital familiar inicia obteniendo información sobre el desarrollo de la salud del niño, hace frente a la angustia, obtiene recursos o servicios y afronta la disminución de confianza de los familiares.

Kanner (1943) consideraba que los dos criterios principales de diagnóstico son el autoaislamiento extremado y una insistencia obsesiva en la identidad, son visibles en los niños al demostrar una resistencia a los cambios del entorno y la rutina. Los primeros síntomas siempre serán escasamente claros, lo primordial es observar si el desarrollo cronológico del niño es adecuado, un diagnóstico tardío ocasionaría una pérdida de tiempo y un retraso en el tratamiento del niño.

La actividad comunicativa en el niño autista cumple con la función intrapersonal o de autorregulación cognitiva y conductual. En este sentido, desempeña un papel fundamental en el dominio emocional ya que facilita la capacidad para desarrollar el conocimiento de las emociones y su comprensión en una situación determinada (Baixauli, Roselló, & Colomer, 2015).

Arce (2008) aporta que actualmente podemos seleccionar algunas de las corrientes vigentes conocidas actualmente por sus resultados positivos en niños con autismo:

Psicoanálisis y escuela:

Esta teoría fue propuesta por Lacan, quien define al autismo como una psicosis; sostiene que el autismo nace de un padre y un falo ausente lo que provoca un niño que vive una realidad imaginaria, el cual no mantiene intercambio con otro. Arce (2008) concluye que para el psicoanálisis en los niños con autismo no hay sujeto, puesto que no reconocen figuras paternas y el universo está a su servicio. El niño se mantiene inmerso en los registros de lo real e imaginario.

La teoría indica que la escuela presenta un rol fundamental en el desarrollo del niño, ya que la misma posibilita:

- sociales. Establecer lazos
- introducción al lenguaje. Facilita una
- Instaura la ley.
- producción de contenidos, y no sólo de reproducción de los mismos. Trabajar en
- acciones y pensamientos. Otorga sentido a

Terapia Conductual:

- **TERAPIA CONDUCTUAL:** Encontramos el método Lovaas, ABA o Skinner Arce (2008) comparte que estos métodos están basados en las habilidades por medio de reforzadores y de aversivos.
- **TEACCH:** Arce (2008) coloca a la comunicación visual como base de este método, ya que a través de

símbolos e imágenes, mismos que derivan en el niño conceptos y palabras, es excelente una vez que el niño ha fijado su atención en el objeto.

PECS (Picture Exchange Communication System): Arce (2008) define al PECS como un método de comunicación visual y de lectoescritura.

Método LOVAAS:

Está basado en una metodología conductual de intervención temprana, intensiva; cuenta con un eficaz programa de tratamiento intelectual que incluye: intervención temprana, involucración parental, alta intensidad y enfoque comunitario.

Arce (2008) aporta que sus pruebas consisten en: Antecedentes, Comportamiento, Consecuencia, Periodo de intervalo de pruebas. Utiliza el “reforzamiento” mismo que permite que el niño considere consecuencias deseables, y posibilita que los comportamientos positivos se repitan en un futuro.

Arce (2008) coloca como uno de los componentes principales de esta metodología es el Análisis Aplicado del comportamiento, el cual tiene como objetivo disminuir los fracasos y aumentar el éxito del niño. Las recompensas físicas se minimizan y aumentan las recompensas “sociales” como alabanzas, cariños, abrazos o sonrisas. Con dicha motivación constante se provoca en el niño deseo de aprender y adquirir nuevos conocimientos gracias a que el resultado del aprendizaje es positivo.

LOVAAS también considera importante la Intervención global misma que aporta que los niños con autismo necesitan que se les enseñe todo, ya que poseen pocos comportamientos apropiados y necesitan que los comportamientos nuevos sean enseñados uno a uno.

METODOS TOMATIS

Alfred Tomatis plantea que el autismo tiene una relación con el desorden en la regulación del sistema sensorial, su sistema nervioso central no les permite percibir, procesar ni procesar la información sensorial, por lo tanto este método es trabajar por estimulación auditiva y tiene como objetivo crear bases para un desarrollo normal ya que influye en muchas áreas como el desarrollo motor, procesamiento visual, habla, atención y lenguaje.

Arce (2008) difiere que en una primera etapa utiliza una programación especial con música de Mozart y Cantos gregorianos mismos que logran una canalización de emociones en el niño, ya que disminuyen la angustia y crean lazos para poder permitir el contacto físico. Como resultado de esta terapia se ha logrado observar que el niño se vuelve más expresivo, mejora el contacto visual ambiental, aumenta vocalización, disminuye movimientos corporales repetitivos y mejoran ritmos biológicos.

PECS (Sistema de Comunicación por intercambio de imágenes)

Bondy & Frost(1994) aportan que este sistema fue creado para ayudar a niños y adultos con autismo para que adquieran rápidamente destrezas de comunicación funcional. El mismo coloca como un primer paso identificar intereses que puedan causar motivación en el niño, objetos que lo atraigan, después de ese reconocimiento y al observar la elección del niño, se realiza un dibujo o se enseña una fotografía del objeto elegido.

TERAPIA SISTEMICA- RELACIONAL

Este método esta principalmente enfocado en la familia del niño autista, Arce (2008) plantea que una condición particular de un miembro de la familia afectan a los demás, y se convierte en un cambio sociocultural constante. Se toma en cuenta enfoques construccionistas para el trabajo, con el objetivo de que la familia cree una construcción de una realidad nueva y se adapte a ella, para que pueda contribuir y ayudar al desarrollo del niño con autismo.

TEORIA DE LA MENTE

Según Arce (2008) la teoría de la mente estudia como el autismo produce una falla entre conducta e intencionalidad, y la distinción entre realidad y ficción, lo cual dificulta el desarrollo de competencias interpersonales.

Entrevista a psicólogos pertenecientes a la Asociación “Un lugar para tus sueños” en la ciudad de Portoviejo.

La entrevista fue realizada a psicólogos que participan activamente con la Asociación “Un lugar para tus sueños” de niños y personas con TEA. Entre los que figuran psicólogos clínicos y psicólogos especialistas en orientación integral y familiar. **¿Cuáles son los tipos de intervención psicoterapéutica que usted conoce, aplicada en niños con trastorno espectro autista?**

Las personas entrevistadas aportaron que la intervención en niños con TEA consta de un tratamiento multidisciplinario basado en tres enfoques principales que son la comunicación, las estrategias de desarrollo educacional y el uso de principios conductuales para mejorar el lenguaje y el conocimiento. Los modelos más acertados para intervención psicoterapéutica en el caso de TEA que inclusive figuran en el manual del ministerio de salud pública son de intervención ABA, está el PECS que es un sistema para poder tener comunicación funcional en estos niños, es precisamente para niños con problemas de comunicación funcional, el TEACCH que es un sistema de enseñanza, y el psicoanálisis. Concluyeron que los mismos van a depender de las necesidades y requerimientos de cada paciente.

¿Qué tipo de intervención psicoterapéutica aplica usted en niños con TEA y por qué?

La mayoría de entrevistados sostuvieron que uno de los métodos de intervención psicoterapeuta mayormente utilizados es el Cognitivo conductual, ya que genera resultados más rápidos y es de mayor comprensión en el medio. A esto también le sumamos el método TEACCH, con el que usualmente se realiza un sistema de objetivos de acuerdo al paciente.

¿Ha observado resultados positivos en cuanto a la intervención aplicada en niños con trastorno del espectro autista?

Mayormente se obtienen resultados positivos con un correcto manejo de los modelos anticipadamente explicados, y a esto le sumamos la intervención temprana, la participación familiar y por su puesto la escuela.

¿Qué factores influyen en la intervención terapéutica de un niño con TEA?

Uno de los principales factores influyentes es la familia, ya que depende mucho si la misma es interesada en colaborar con el desarrollo del niño, también encontramos a la intervención temprana brindada por especialistas, y por último el medio psicoeducativo al que pertenece el infante, si los docentes actúan de acuerdo a sus necesidades y requerimientos.

¿Qué medidas tomaría usted en el caso de obtener resultados negativos en una intervención aplicada?

Al momento de decidir una intervención para un niño se lo debe hacer en función a cada caso y de acuerdo a sus necesidades, al observar que no hay resultados favorables hay que buscar las herramientas y técnicas que brinden los resultados esperados, evaluar los métodos anteriormente aplicados y empezar de nuevo si es necesario, ya que el tiempo que se puede perder es determinante para el desarrollo niño.

Análisis

Analizando los resultados obtenidos de esta investigación, se identifica que los profesionales de esta fundación demuestran sus conocimientos en la intervención psicoterapéutica en niños con TEA por medio de varios métodos y teorías aplicadas, A través del conversatorio se demuestra que cuentan con varias estrategias y enfoques para intervenir en el desarrollo de los niños, se puede

concluir que la familia, los educadores y terapeutas intervienen directamente para ver resultados positivos en los niños y en el desarrollo de sus habilidades, ya que al observar que no hay los resultados deseados se deben revisar los objetivos y cambiar las estrategias, el tiempo que se puede perder es determinante para el desarrollo del niño con TEA.

Conclusiones:

La investigación realizada permitió determinar la importancia de la intervención psicoterapéutica en niños con trastorno espectro autista, mismo que se basa en diferentes teorías y modelos, los cuales son aplicados de acuerdo a los requerimientos y necesidades del niño.

Los profesionales que colaboran con la Asociación “Un lugar para tus sueños” del Cantón Portoviejo, provincia de Manabí, compartieron sus conocimientos acertados sobre las modalidades de intervención en los niños con autismo, mismos que en su mayoría generan resultados favorables para vida cotidiana de los infantes y de sus familias, como uno de los métodos más usados encontramos el de enfoque Cognitivo Conductual que trabaja con reforzadores positivos y negativos, a esto le sumamos metodologías de intervención como ABA, TEACHH y PECS.

Se escoge el tipo de intervención de acuerdo a las necesidades del paciente previo a evaluarlas, cabe recalcar que también concluimos con que si no existe la adecuada participación del entorno social, familiar y académico del niño, no se logrará cumplir objetivos psicoterapéuticos y generará déficits y atrasos en el desarrollo del paciente.

Bibliografía

Arce, M. (MMXIII). (2008). Soluciones pedagógicas para el autismo. España: Londeira Ediciones S.A

Baixauli, I., Roselló, B. & Colomer, C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. Revista de Neurología, 60, S61-S56.

Bondy, A. & Frost L., “The picture Exchange Communication system: Training manual”, New Cherry Hill. N.J: Pyramid Educational Consultants, 1994

BOS, J. y STOKES, M. A. (2018). Cognitive empathy moderates the relationship between affective empathy and wellbeing in adolescents with autism spectrum disorder. European Journal of Developmental Psychology, 1-14. DOI: 10.1080/17405629.2018.1444987

Forteza, M.S., Escandell, M.O., Castro, J.J., & Martos, J. (2015). Desarrollo temprano del lenguaje en sujetos pequeños con trastorno del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos. *Revista de Neurología*, 60, S31-S35.

González-Moreno CX. Intervención en un niño con autismo mediante el juego. *Rev. Fac. Med.* 2018;66(3):365-74. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.62355>.

HOFFMANN, F., KOEHNE, S., STEINBEIS, N., DZIOBEK, I. y SINGER, T. (2016). Preserved selfother distinction during empathy in autism is linked to network integrity of right supramarginal gyrus. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(2), 637-648.

Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nerv Child* 1943; 2: 217-50.

Perfiles Educativos | vol. XXXIX, núm. 156, 2017 | IISUE-UNAM M.J. Navarro y E. Hernández | La colaboración en red entre profesorado de aulas específicas de autismo

Rivière, A. (1997). Tratamiento y definición del espectro autista II. Anticipación, flexibilidad y capacidades simbólicas. En A. Rivière y J. Martos (Ed.), *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas* (pp. 107-160). Madrid: ImseroAPNA

RUGGIERI, V. L. (2013). Empatía, cognición social y trastornos del espectro autista. *Rev Neurol*, 56(Supl 1), S13-21.

Tomkiewicz, S. (1979). Relación del débil mental con su familia. *Siglo Cero*, 66, 12-29.

WING, L. (1976). *El autismo en niños y adultos: Una guía para la familia*, 2nd ed. Oxford: Pergamon.