

**IV CONGRESO INTERNACIONAL DE
ORIENTACIÓN PSICOEDUCATIVA**

**Trastornos del Espectro del Autismo:
práctica basada en la evidencia.**



CEU
Universidad
San Pablo




Fundación
aucavi
autismo calidad de vida


Jose Luis Cabarcos Dopico
josecabarcos@fundacionaucavi.org

Trastornos del Espectro del Autismo

- Los TEA son trastornos del neurodesarrollo causados por múltiples factores que interactúan entre sí (genes, entorno y cerebro).
- Alteraciones en el área social, en la comunicación verbal y no verbal y en el comportamiento (DSM-IV-TR, 2000; CIE-10, 1992).



Leo Kanner



Leon Eisenberg

“Los síntomas que definen el autismo son dos: la extrema soledad y el deseo intenso de invarianza ambiental”.

Kanner, L y Eisenberg L, (1956) Early infantile autism. 1943-1955. American Journal Orthopsychiatry 26:556-566

12 DIMENSIONES EN:

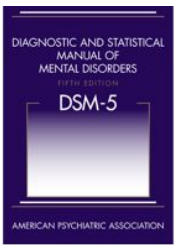


- Desarrollo social.
- Comunicación y lenguaje.
- Anticipación y flexibilidad.
- Simbolización.



“La efectividad y naturaleza de los tratamientos va a depender de la ubicación de la persona autista en las diferentes dimensiones ” (Rivière, 1997).

Trastornos del Espectro del Autismo



- El término TGD (categorías diagnósticas) es sustituido por el de TEA (dimensiones).
- Permite relacionar grado de severidad de síntomas e intensidad de los apoyos.



MODELOS Y ENFOQUES TEÓRICOS

- Explicaciones psicológicas (Baron-Cohen et al, 1985; Ozonoff et al, 1991; Frith, 1989).
- Clasificación del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF, OMS, 2001).
- Modelo de apoyos en discapacidad (AAMR, 2002 ; AAIDD, 2010). Planificación Centrada en la Persona (Mount et al, 1991).
- Modelos de bienestar y calidad de vida (Ryff, 1989; Schalock, 1996).
- Práctica basada en la evidencia (APA, 2005).

PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA (PBE)

“Las prácticas psicológicas basadas en la evidencia son aquellas que integran los mejores datos de investigación disponibles con el juicio clínico de profesionales con experiencia en el contexto de las características del paciente, su cultura y sus preferencias individuales”.



American Psychological Association,
17 de agosto de 2005.

Evidencia basada en la ciencia

Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista

J. Fuentes-Biggi¹, M.J. Ferrari-Arroyo², L. Boada-Muñoz³, E. Touriño-Aguilera⁴, J. Artigas-Pallares⁵, M. Belinchón-Carmona⁶, J.A. Muñoz-Yunta⁷, A. Hervás-Zúñiga⁸, R. Canal-Beitia⁹, J.M. Hernández¹, A. Díez-Cuevas¹⁰, M.A. Elizalde-Alceta¹¹, F. Velaz¹², S. Palacios¹³, J. Tamari¹⁴, J. Martos-Pérez¹⁵, M. Posada-De la Paz¹⁶ (Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo, España)

Warren et al (2011).

Effective Health Care Program
Therapies for Children With Autism Spectrum Disorders

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES PSICOEDUCATIVAS EN LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.
Güemes et al (2009).

RESEARCH AUTISM
IMPROVING THE QUALITY OF LIFE
Research Autism (2013).

AHRQ Agency for Healthcare Research and Quality Advancing Excellence in Health Care

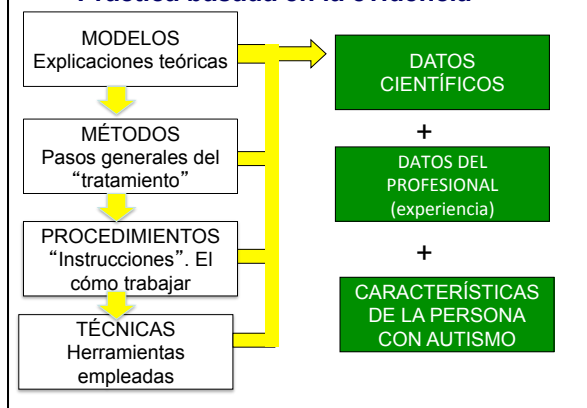
NIVELES DE EVIDENCIA		GRADOS DE RECOMENDACIÓN	
Ia	Ensayos Controlados Aleatorizados	A	Extremadamente recomendable
Ib	Al menos un ensayo controlado aleatorizado		
IIa	Al menos un EC sin aleatorizar	B	Recomendación favorable
IIb	Al menos un estudio tipo cohortes.		
III	Estudios descriptivos no experimentales correlacionales, casos, controles.	C	Recomendación favorable pero no concluyente
IV	Documentos u opiniones de expertos o experiencias clínicas, series de casos.	D	Consenso de expertos sin evidencia adecuada de investigación.

Evidencia basada en la experiencia

- El criterio del profesional.
- Recoger datos de nuestro trabajo y del rendimiento del niño.
- Procedimientos de evaluación y registro eficaces.
- Tener en cuenta la opinión de las familias y, siempre que sea posible, las preferencias de la persona con TEA.

(Adaptado de Canal, 2011).

Práctica basada en la evidencia



Intervenciones psicopedagógicas en los TEA

- **MODELOS CONDUCTUALES.**
 - Análisis de conducta aplicado (ABA).
 - Ensayos discretos (DTT).
 - Terapia de Lovaas.
 - Enseñanza naturalista (NT).
 - Enseñanza incidental (IT).
 - Entrenamiento en conductas pivote (PRT).
 - Enseñanza del entorno (Milieu Therapy).
 - Apoyo conductual positivo (PBS).
 - Terapia cognitivo-conductual (CBT).

- **MODELOS EVOLUTIVO-RELACIONALES.**

- RDI (Intervención para el desarrollo de relaciones).
- DIR (Intervención del desarrollo basado en las relaciones y las diferencias individuales).
- DENVER.

- **MODELOS INTEGRADORES.**

- PROGRAMA TEACCH (tratamiento y educación de niños con autismo y con problemas de comunicación relacionados).
- SCERTS (Comunicación Social, Regulación Emocional, Apoyo Transaccional).

AREAS CENTRALES EN LA INTERVENCIÓN

TRANSVERSALES



- Autonomía y aprendizaje.
- Comunicación y lenguaje.
- Participación, adaptación y relación con el medio social.
- Autorregulación y autodirección.

EJEMPLOS DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICAS Y EDUCATIVAS EFICACES

ENSEÑANZA ESTRUCTURADA
Programa TEACCH (Schopler, 1966).



Eric Schopler (1966).



“Comprender el autismo para poder intervenir” (cultura del autismo).

OBJETIVOS:

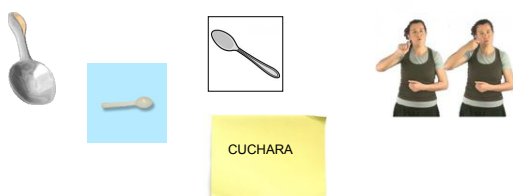
Incrementar el funcionamiento independiente (hh de la vida diaria) y reducir la necesidad de ayuda del otro. Mejorar la conducta y desarrollar habilidades de aprendizaje.

PROCEDIMIENTOS:

Apoyos visuales y modificación del ambiente físico para comprender (estructuración y adaptación del contexto). Se combinan técnicas conductuales (ABA, DTT, PRT) junto a los propios del TEACCH.

Apoyos visuales

- Códigos representacionales informativos con distintos niveles de abstracción.
- Adaptados a las capacidades simbólicas y cognitivas de la persona con TEA.



Enseñanza estructurada

¿QUÉ SE HACE
AQUÍ?
¿CUÁNDO SE
HACE?
¿CÓMO?



1. Estructuración física.



Hacer que el aula tenga sentido



Saludo



Juego



Lectura



Ordenador

2. Estructuración del tiempo: ¿qué está pasando?

Saludo Cambiar ropa Bar Recreo

Horarios visuales o agendas

Grupales Individuales

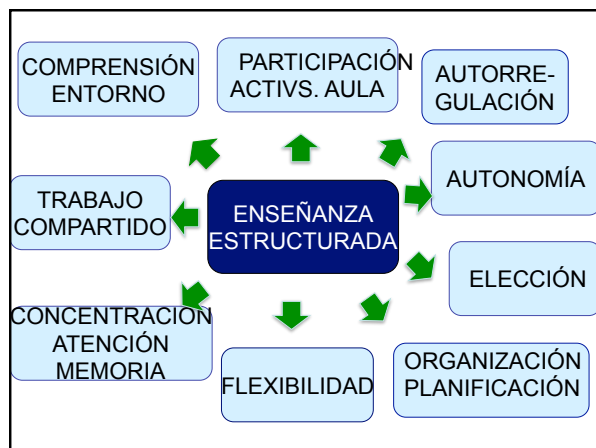
3. Sistemas de trabajo: cómo organizarse

Actividades a realizar Tarea con guía visual

Actividades realizadas

4. Organización visual de las tareas.

Cómo añadir significado a las tareas y actividades.



RESULTADOS	INVESTIGACIONES
<ul style="list-style-type: none"> Iniciar y completar tareas escolares de modo eficaz e independiente en educación ordinaria y especial. 	Hume et al (2012); Bennet et al (2011); Hume y Odom (2007).
<ul style="list-style-type: none"> Menor necesidad de ayuda del adulto. 	Gray (2004)
<ul style="list-style-type: none"> Reducción de ansiedad al contexto y de conductas estereotipadas. 	Chebuhar et al (2013); Bennet et al (2011).
<ul style="list-style-type: none"> Evocar información sobre actividades realizadas. 	Murdock y Hobs (2011).
<ul style="list-style-type: none"> Incremento del trabajo cooperativo. 	Richard White et al (2011).

Enseñanza estructurada

- Aprendizajes tanto en las aulas como en casa.
- Mejor en casa que en la escuela cuando padres tienen un entrenamiento apropiado.
- CI y lenguaje factores pronósticos importantes.
- Buena respuesta aunque pocos estudios.
- Evidencia positiva aunque limitada.
- En EE, infantil, primaria y secundaria.





Intervención en entornos naturales

- Aprender habilidades adaptativas en contextos reales.
- Facilitar la generalización de lo aprendido.
- Con técnicas de MFC eficaces.
- Inclusión comunitaria.
- Participación social.

COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

OBJETIVOS:

Comprensión y empleo eficaz (espontáneo, funcional y generalizado) de códigos comunicativos. Desarrollo de contenido, forma y uso del lenguaje.

PROCEDIMIENTOS:

Signos manuales, intercambio de imágenes, moldeamiento, guía física, espera. Enseñanza explícita (modelado, mapas conceptuales etc).

Alumnos no verbales

Sistemas Alternativos de Comunicación (gestos naturales, signos) y sistemas de comunicación con ayuda (PECS).

Alumnos verbales

Enseñanza explícita de funciones comunicativas (narrar, conversar) y lenguaje paraverbal (empleo de gestos, comprensión del uso del cuerpo en la comunicación).

Alumnos no verbales.




Programa de Comunicación Total (Schaeffer y cols, 1980).

PECS (Bondie y Frost, 1985).



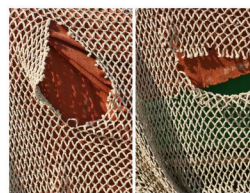
RESULTADOS	INVESTIGACIONES
<ul style="list-style-type: none"> Las preferencias individuales hacia el uso de un SAC influyen en su generalización y mantenimiento 	Van der Meer et al (2012).
<ul style="list-style-type: none"> La enseñanza de PECS a través de iguales puede incrementar las interacciones sociales y comunicativas 	Paden et al (2012).
<ul style="list-style-type: none"> PECS produce mejoras en habilidades sociocomunicativas (atención conjunta, iniciativa y juego cooperativo) en niños preescolares 	Lerna et al (2012).
<ul style="list-style-type: none"> PECS eficaz para desarrollar la peticiones espontaneas y generalizadas con madres entrenadas . 	Park et al (2011).

Sistemas Alternativos de Comunicación.

- Los Sistemas Alternativos de comunicación son eficaces para mejorar la comunicación y el comportamiento.
- La evidencia sobre el uso del PECS es favorable aunque unos niños responden mejor que otros.
- Mejoras en habilidades sociocomunicativas.

Alumnos verbales

Sistema semántico

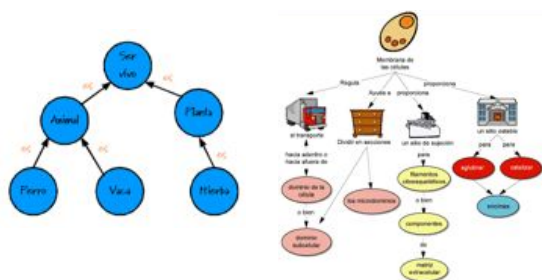


Puede suceder que:

- Memorizan bien.
- Problemas de comprensión.
- Dificultades con el conocimiento práctico.

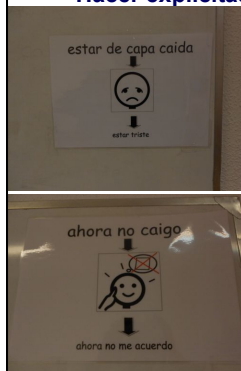
Intervención: integrar conceptos de modo progresivo combinando distintas actividades (experienciales, textos, manipulativas, ordenador).

Mapas Conceptuales (Novak, 1972).

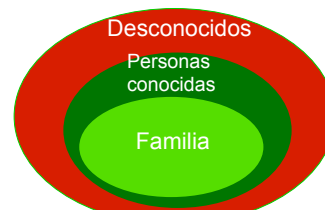


Tejer una red semántica basada en información visual.

Hacer explícitas las funciones implícitas



Lenguaje no literal



Círculos de privacidad (Attwood, 2002).

COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES

- Habilidades mentalistas.
- Comprensión y expresión emocional.

HABILIDADES MENTALISTAS

OBJETIVOS:

Comprensión de claves perceptivas socioemocionales (“ventanas a la mente”) y estados mentales que permiten interpretar, adecuar y predecir la conducta propia y ajena.

PROCEDIMIENTOS:

Enseñanza explícita mediante apoyos visuales (historietas, miniaturas, videomodelado), role-playing, modelado..



Estados de información (Howlin et al, 1999).

- NIVEL1 (2a). Toma de perspectiva visual simple.
- NIVEL 2 (3-4a). Toma de perspectiva visual compleja.
- NIVEL 3 (3-4a). Los sentidos son vías de acceso al conocimiento.
- NIVEL 4 (4a). Predecir acciones en base a conocimiento.
- NIVEL 5 (4-5a). Comprender falsas creencias.

“Ventanas a la mente” (Gómez, 2007).

COMPRESIÓN Y EXPRESION EMOCIONAL

- Reconocer.
- Etiquetar.
- Contextualizar
- Predecir.

Howlin y cols, 1999; García Nogaes 2005

COMPRESIÓN Y EXPRESION EMOCIONAL

TERMÓMETRO DE EMOCIONES
(Atwood, 2002).

	FURIOSO
	MUY ENFADADO
	IRRITADO
	ENFADADO
	MOLESTO
	TRANQUILO

RESULTADOS	INVESTIGACIONES
<ul style="list-style-type: none"> Aprenden a representar creencias a través de burbujas de pensamiento y generalización se mantiene a las 3 semanas. 	Paynter y Peterson (2013)
<ul style="list-style-type: none"> "Mind –Reading" en vivo aumenta el reconocimiento de emociones y la habilidad para expresarlas 	Paynter y Peterson (2013).
<ul style="list-style-type: none"> Jóvenes adaptan la claridad del lenguaje de sus redacciones en función del estado de conocimiento de sus lectores. 	Grossman et al (2013).
<ul style="list-style-type: none"> Niños con TEA aprenden a responder a diferentes expresiones faciales mediante video-modelado 	Axe y Evans (2012).

Habilidades mentalistas

- Evidencia limitada aunque positiva.
- Algunos datos sobre mantenimiento y generalización de aprendizajes adquiridos.
- Es necesario adaptar los programas al alumno con práctica repetida y flexible (situaciones y contenidos reales).
- Emplear diferentes materiales y estrategias (dibujos, objetos reales, role playing, miniaturas, video).
- El objetivo final es mejorar la interacción social.

HISTORIAS SOCIALES

Historias escritas que describen situaciones y comportamientos específicos mostrando las claves y respuestas comunes.



(Gray,1994)

OBJETIVOS:

Comprender para aplicar en la vida real.

PROCEDIMIENTOS:

Comic Strip, Historias para pensar, "Story boxes" etc. Describir situaciones concretas y enseñar al niño "por qué", "cuándo", "qué", "cómo", "dónde" y "quien" hace algo .

¿Cuándo usar la ropa nueva?

Mamá o papá saben cuando es el momento de usar la ropa nueva. Algunas veces pongo ropa nueva. Algunas veces llevo ropa vieja. Algunas veces llevo ropa nueva y vieja a la vez. Esto está bien.



Cómo aprender las claves y tener la calma
 Los niños aprenden a tomar cosas con práctica. Yo estoy aprendiendo a tomar una almocha. Esto son los pasos:

1. Mamá o papá pueden decirme está lista antes de dormir.
2. Encontrar un lugar para descansar.
3. Quedarse cómodo y sentirse a gusto.
4. Pensar cosas tranquilas. Un gatito dormido es un pensamiento tranquilo. Puedo tener pensamientos tranquilos propios.
5. Cerrar los ojos.
6. Puedo estar quedando dormido. Puedo pensar cosas tranquilas con los ojos cerrados.

RESULTADOS	INVESTIGACIONES
<ul style="list-style-type: none"> Historias en video y explicitar conductas aumenta el compromiso hacia las tareas en el aula y disminuye problemas de conducta 	Cihak et al (2012).
<ul style="list-style-type: none"> Reducción de conductas desadaptadas y facilitación de la comunicación. Gran variabilidad. 	Hutchins y Prelock (2012).
<ul style="list-style-type: none"> Intervención prometedora en la mejora a corto plazo de las conductas sociales en niños con TEA en edad escolar 	Ospina (2008).
<ul style="list-style-type: none"> Reducir los problemas de comportamiento, incrementar la conducta adaptativa y mejorar habilidades de interacción social 	Ludwig-Morgensen (2005).

AUTORREGULACIÓN Y AUTODIRECCIÓN

- Apoyo Conductual Positivo** (Horner et al, 1990; Carr et al, 1999).
 - Enfoque eminentemente preventivo.
 - Clave: que la persona aumente el control sobre su vida (elección).
 - Promover el desarrollo de habilidades para reducir las conductas desajustadas.
 - Entornos: predecibles, inclusión comunitaria, actividad con sentido, comunicación eficaz, control, que maximizan R+ (Horner y cols, 2002).

• Apoyos visuales.

TIC-TAC

Control del tiempo

PREPARAR MALETA

Planificación

Monitorización de la acción en curso.

Objetivo: Dar de comer a mascota

Tengo que:	Hecho
1. Abrir jaula	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Coger caja de pienso	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Echar 1 puñado	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Cerrar jaula	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Guardar caja de pienso	<input checked="" type="checkbox"/>

¡Buen trabajo!

- Autoinstrucciones, autorregistro, autorrefuerzo. ¿Estoy prestando atención?. Si, ¡buen trabajo!. No, ¡vuelta al trabajo!).
- Supervisar la conducta dirigida a un fin de modo independiente.

• ¡Importancia del autorrefuerzo!.

Enfoque cognitivo-conductual



Desensibilización Sistemática adaptada

Taller de Peluquería




Taller de Salud Centro de Salud

Otros factores

- Sueño.
- Actividad física.
- Nutrición.
- Medicación.

INTERVENCIONES PSICOEDUCATIVAS EFICACES

- Individualización.
- Inicio temprano.
- Intervenir sobre los puntos débiles aprovechando los puntos fuertes.
- Programas sistemáticos y estructurados.
- Trabajo intensivo (25/45 horas semanales).
- En todos los contextos de desarrollo.
- Participación activa de la familia y de la persona con TEA.

Smith y cols (2000), National Research Council Committee (2001), Lord y McGee, 2003 Ozonoff y Rogers (2003), Volkmar, Lord, Bailey, Schultz y Klin (2004). Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista (2006).

- Aprendizajes significativos, funcionales y motivantes.
- Sesiones cortas: 15-20m (niños más pequeños)
- Intervención individualizada y en pequeño grupo.
- Inclusión progresiva, planificada y apoyada.
- Evaluación del progreso del niño.
- Práctica basada en la evidencia (PBE).

Smith y cols (2000), National Research Council Committee (2001), Lord y McGee, 2003 Ozonoff y Rogers (2003), Volkmar, Lord, Bailey, Schultz y Klin (2004). Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista (2006).

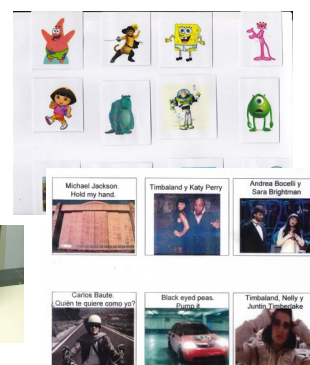
Aprendizajes significativos, funcionales y motivantes.

- Con un propósito o finalidad claros para el alumno.
- Que mejoren las habilidades adaptativas de la persona.
- Conectados con sus intereses.

Motivación e intereses



F I O N A



Programas sistemáticos y flexibles



EJEMPLO
CEE AUCAVI

1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento.
2. Autodirección y autorregulación.
3. Comunicación y lenguaje.
4. Desarrollo psicomotor.
5. Autonomía personal.
6. Relaciones interpersonales.
7. Vida en la comunidad.
8. Educación para el ocio y tiempo libre.

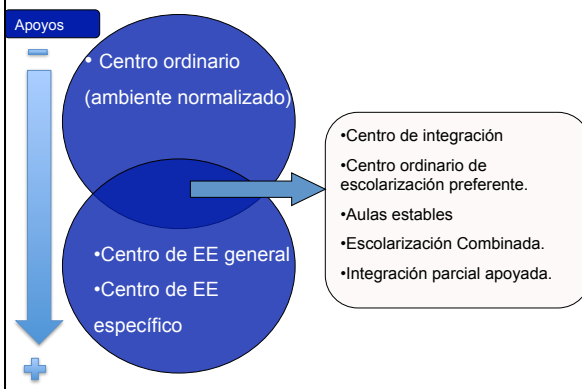
Utilizar los puntos fuertes

- Memoria.
- Discriminación y comprensión viso-espacial ("pensadores visuales").
- Vocabulario.
- Intereses y características personales (orden, objetos, actividades, contenidos intelectuales).

Generalización de los aprendizajes.

- Iniciar la enseñanza del objetivo (habilidad) directamente en el contexto en que es útil y/o valorado socialmente.
- Practicar lo aprendido en diferentes situaciones, actividades y con distintas personas.
- Fomentar y desarrollar el empleo de competencias en la vida diaria.

Inclusión planificada y apoyada .



Factores para una óptima inclusión educativa.

- Los programas. Curriculum flexible (conocimientos y competencias).
- Los profesionales mediadores. Actitud inclusiva, organización de los apoyos, trabajo en equipo, formación.
- El contexto. Adaptaciones.
- El alumno. Nivel de desarrollo, estilo aprendizaje, seguimiento (criterios objetivos y subjetivos). Preguntarnos: ¿Cómo está el niño?
- Análisis de procesos. Calidad.

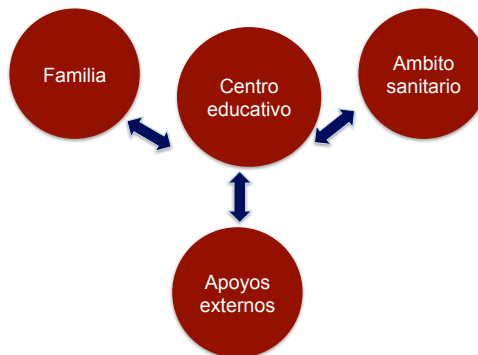
Estilo educativo: pautas de trato

- Interesarse por el autismo para poder tratarlo.
- Relación cálida y afectiva.
- Reforzar: énfasis en lo positivo.
- Adaptar la intervención a la persona.
- Adecuar el estilo de comunicación.
- Normas de comportamiento consistentes, claras y compartidas.
- Actitud comprometida del profesional.

Participación de la familia

- Establecer un clima de confianza y colaboración.
- Detectar necesidades (escuchar, explicar, orientar y capacitar).
- Apoyos: formación, psicológico, en el hogar.

Coordinación de las intervenciones



BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA

¿PARA QUÉ ENSEÑAR?

- Mejora de las condiciones de vida, satisfacción y desarrollo personal.

CALIDAD DE VIDA

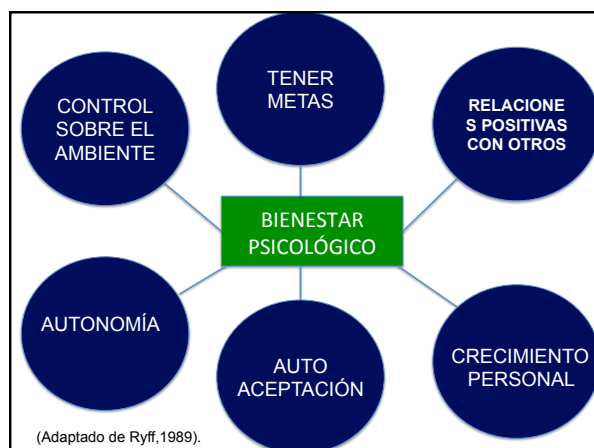
- Existen diferentes modelos que establecen dimensiones (factores de bienestar personal) e indicadores.

Psicología positiva

Estudio científico del funcionamiento óptimo de las personas.



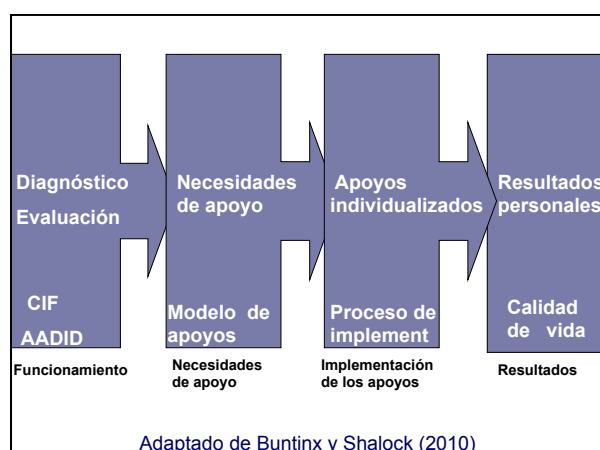
Adaptado de Vázquez (2008).

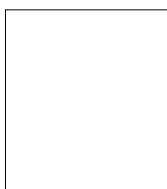


CONCLUSIONES

- Práctica basada en la evidencia (investigación y experiencia).
- Espectro de necesidades y espectro de intervenciones (momento evolutivo, resultados..).
- Eficacia: características del alumno (evaluación psicopedagógica/neuropsicológica), contextos, apoyos.
- Aprendizaje y aplicación del conocimiento: participación social en múltiples contextos.

- Coordinación: familia, centro, apoyos, sanidad.
- No tanto tratar problemas como construir y/o mejorar competencias.
- Desarrollar los puntos fuertes, intereses habilidades o “haberes”.
- Promover actitudes inclusivas / barreras.
- Metas: mejorar el bienestar y la calidad de vida personales.





“Al final de lo que se trata es de promover, tanto en el medio externo como en el interno, los cambios necesarios para que la experiencia interna de las personas con autismo sea lo más satisfactoria, compleja y humanamente significativa posible.”

Angel Rivière.