

Abordaje de los Trastornos del Espectro Autista en Infancia: Planificación de Apoyos Específicos

M Ó D U L O 3 / C L A S E 4



ÍNDICE

**Desarrollo de
Habilidades Sociales**

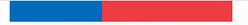


**Manejo en los Trastornos
de Alimentación**



**Manejo de Desafíos
Conductuales**



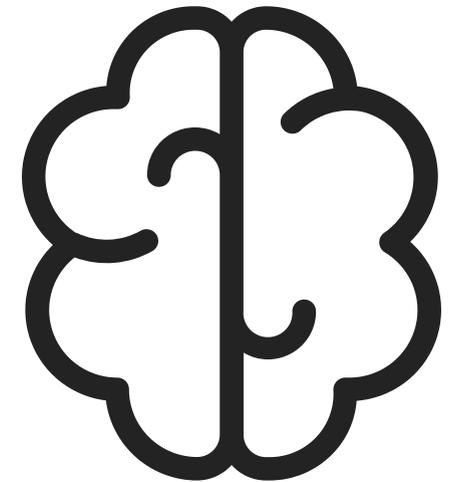


01 DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES

Habilidades Sociales

Antecedentes Generales

Las personas con TEA presentan una diferencia en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también en conductas o intereses restrictivos o repetitivos (ley 21545). Esto se correlaciona con diferencias en el lóbulo temporal, estructura importante en el cerebro social (García y Peñas, 2009)





Definición de habilidades sociales

"Conjunto de destrezas, que incluyen pensamientos, comportamientos y emociones, que nos ayudan a relacionarnos con nuestro entorno".

"Conductas que en su conjunto permiten relacionarnos de forma mutua efectiva y satisfactoria".



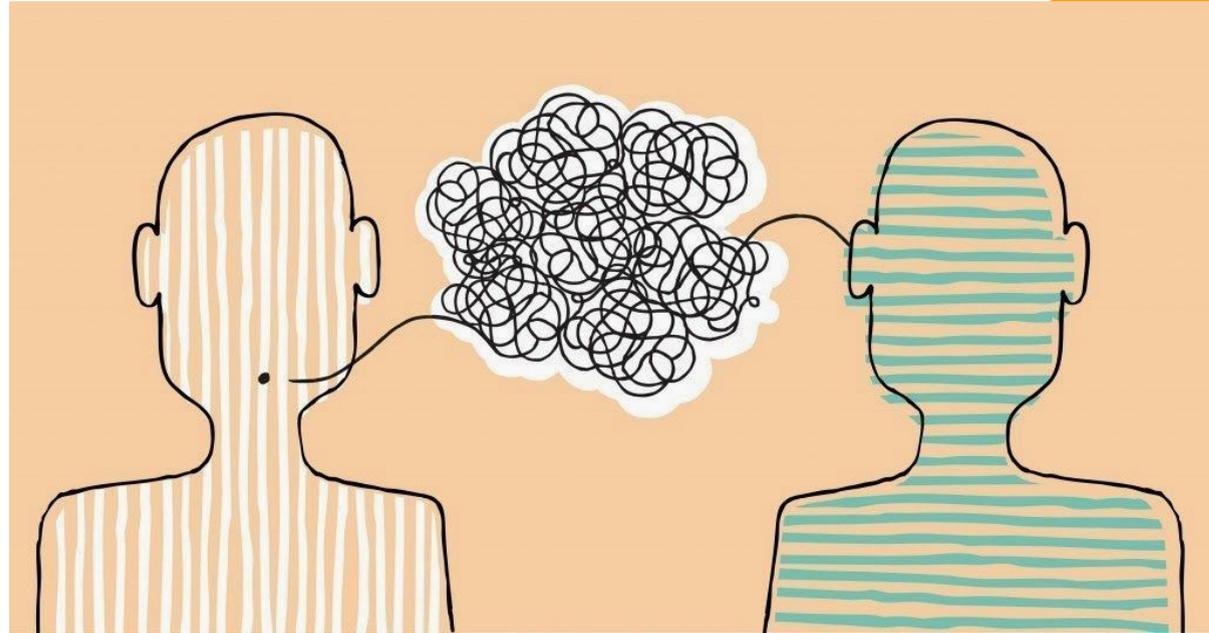
Características de las habilidades sociales en personas con TEA

- Procesamiento y comprensión del lenguaje de forma literal.
- Baja comprensión e interpretación de expresiones faciales, gestos o tonos de voz.
- Baja consistencia en modular el contacto visual con un interlocutor.
- Dificultades para identificar y distinguir emociones.
- Dificultades en la comprensión de elementos Pragmáticos.



Causas del desarrollo de las habilidades sociales en personas con TEA

- Disfunción ejecutiva.
- Teoría de coherencia central.
- Teoría de la Mente.



Intervención en habilidades sociales

- La evidencia plantea que los déficit en habilidades sociales interfieren en la adaptación de las personas con TEA.
- Dada la variabilidad y complejidad de la mayoría de las intervenciones en habilidades sociales y lo heterogéneo de los participantes no está claro que elementos o que tipo de programas son los más eficaces.
- Se hace vital el abordaje en edades tempranas, siendo las alteraciones del lenguaje pragmático, las más recurrentes en las personas con TEA.





Modelo de Intervención en habilidades sociales

Los programas deben seguir una secuencia evolutivamente coherente y plantear objetivos graduales por niveles desde los más sencillos a los más elaborados (Martos J, Freire S.)

- Nivel 1: Adopción de diferentes perspectivas visuales.
- Nivel 2: Comprensión de deseos y emociones.
- Nivel 3: Comprensión de estados mentales sencillos.
- Nivel 4: Comprensión de las fuentes de conocimiento (percibir y saber).
- Nivel 5: Comprensión de las falsas creencias (engaños, mentiras).
- Nivel 6: Habilidades mentalistas avanzadas.



Nivel 1: Adopción de diferentes perspectivas visuales

Perspectiva visual simple:

- Situarse en dos habitaciones distintas y comparar las cosas que ve cada persona.

Perspectiva visual compleja:

- Poner una muñeca entre el niño/a y el adulto y preguntar que está viendo la otra persona.



Nivel 2: Comprensión de deseos y emociones

Identificar expresiones emocionales sencillas:

- Utilizar una fotografía y nombrar las diferentes emociones que tienen las personas.
- Una vez que ya identifica emociones básicas, se puede entregar causalidad (ej: por qué está triste).
- Posteriormente realizar lo mismo con los deseos y diferenciarlos de los propios deseos.



Nivel 4: Comprensión de las fuentes de conocimiento: *percibir y saber*

Comprender que debe tocar, escuchar, mirar para acceder al conocimiento (si la caja esta cerrada y no la abro no sabré su contenido)

- Se utilizan los sentidos y mucho modelaje verbal de acciones, ej: si alguien golpea la puerta, pregunto al niño/a quién está golpeando y modelo su respuesta (no lo sé porque no veo quién esta del otro lado de la puerta).



Nivel 5: Comprensión de las falsas creencias

Comprender que una persona puede tener una creencia falsa de una situación, la representación mental no coincide con la realidad (engaños, mentiras)

- Se utilizan juegos como esconder un objeto y que el niño/a, escriba donde cree que está, luego debe buscar en ese lugar y al no encontrarlo, se le explicará que lo que él creía no era cierto (falsa creencia) y luego se le dirá donde está para que lo encuentre.



Desafíos Conductuales

Antecedentes Generales

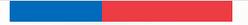
- Un 50% a un 70% de personas TEA presentan comorbilidades relacionadas a la salud mental, y problemas de conducta.
- Responden de manera más intensa a estímulos emocionales y lo manifiestan en conductas que pueden estar fuera de contexto.



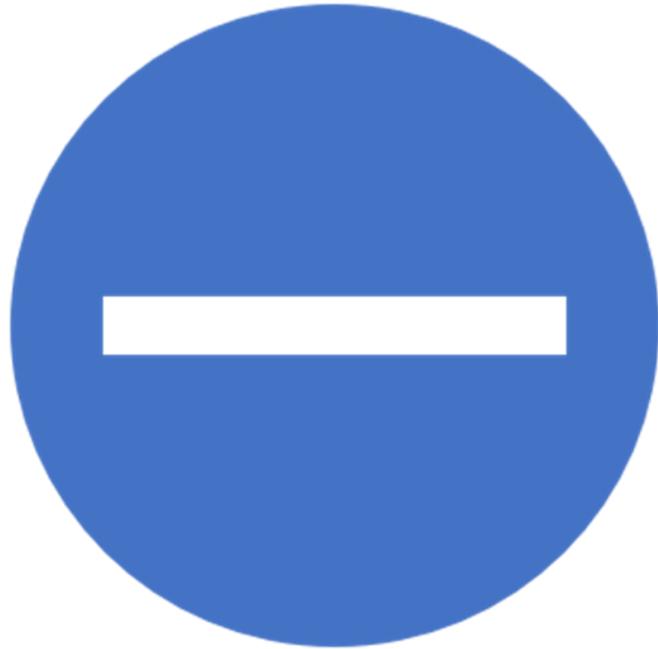
Tipos de problemas conductuales:

- Rupturas de normas sociales.
- Irritabilidad y ansiedad.
- Conductas auto o hetero agresivas.
- Oposición persistente a las peticiones de los adultos.





02 MANEJO DE DESAFÍOS CONDUCTUALES



Impacto de los Desafíos Conductuales

- Un mayor aislamiento en casa.
- Mayor estrés físico y emocional en los cuidadores o familiares.
- Mayor percepción de abandono institucional por falta de apoyo relacionado con las dificultades en la conducta.
- Un alto nivel de actividad sensorial, cambios continuados de actividad.



¿Qué entendemos por desafíos conductuales?

Emerson lo define como:

“Conducta o conductas de una intensidad tal que salen del contexto cultural, que tienen una frecuencia o duración que puede afectar a la seguridad física de la persona o de quienes la rodean, o que es probable que limite el uso de las oportunidades normales que ofrece la comunidad, o incluso se le niegue el acceso a esas oportunidades”.

En la mayoría de las ocasiones estas conductas tienen una clara intención defensiva o comunicativa, la cual no siempre es adecuadamente interpretada.

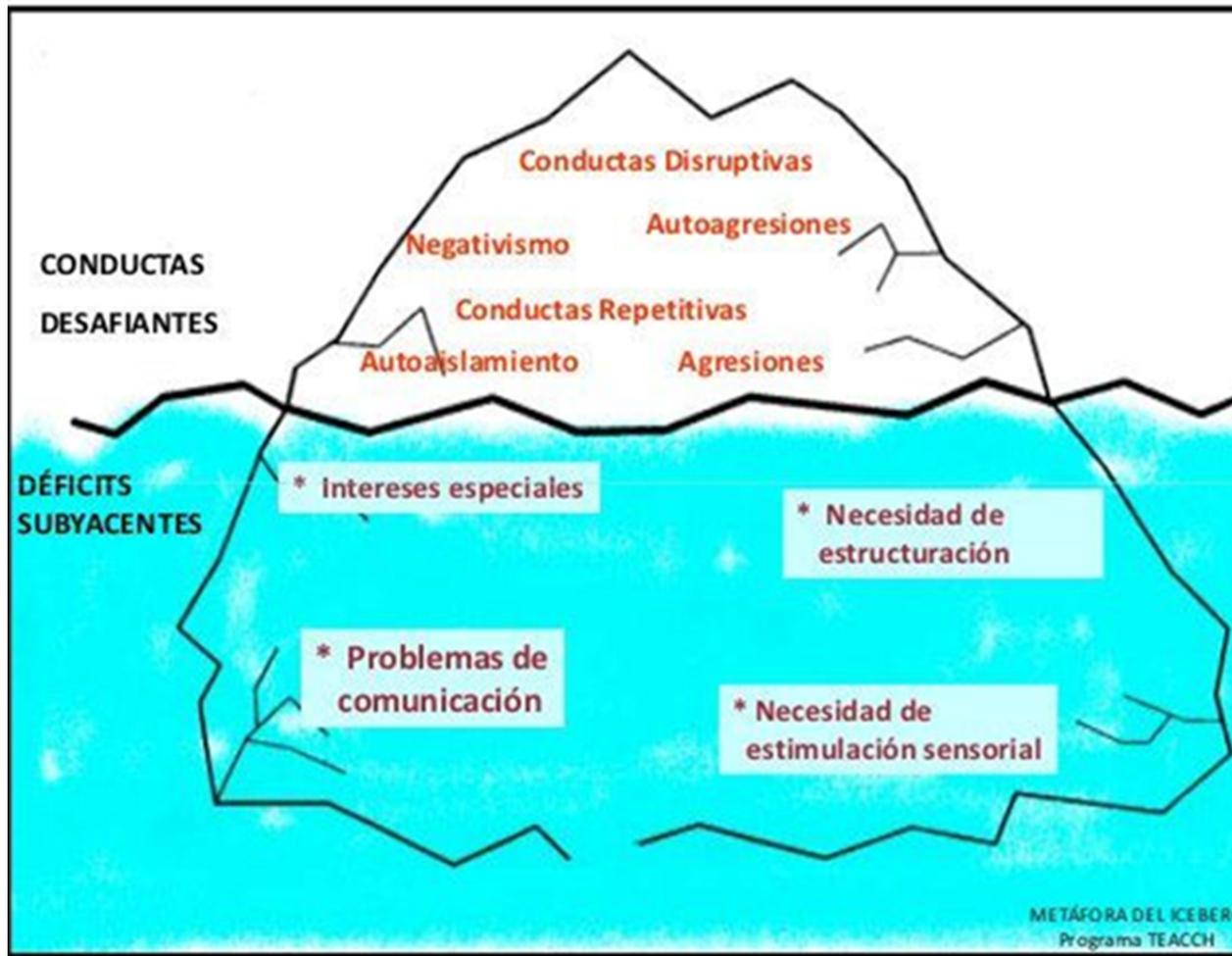


Función de una conducta



- Es una forma de comunicación.
- La conducta es un medio para obtener atención.
- La conducta es un medio para obtener estimulación sensorial.
- La conducta se adopta para expresar malestar físico o dolor.
- La conducta responde a acontecimientos que ocurren en otro entorno.



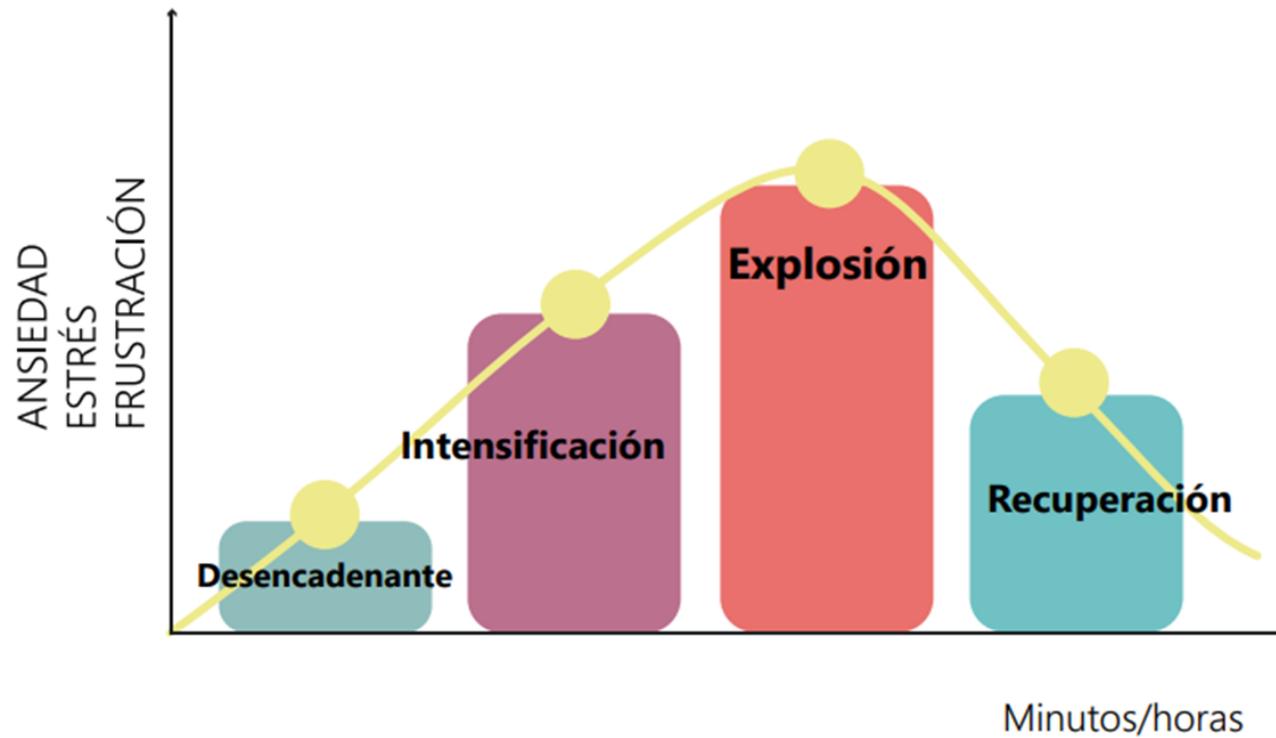


Morgan concibe las conductas de desregulación como la punta del iceberg, en cuya base y ocultos encontramos:

- Dificultades en la comunicación e intereses especiales.
- Necesidad de estructuración.
- Hiper o hipo sensibilidad sensorial.



Fases de una Desregulación Conductual





FASES

ESTRATEGIAS

DESENCADENANTE

- Eliminación de la causa
- Tratar la conducta como una forma de comunicación.
- Desviar su atención.

INTENSIFICACIÓN

- Recordar lo contingente.
- Recordar las reglas.
- Forma de evitación
 - 1: proporcionar oportunidades para relajar la situación.
 - 2: cambio de orientación.
- Bajar la demanda.
- Tranquilizar la situación.





EXPLOSIÓN

- Eliminación de la causa
- Tratar la conducta como una forma de comunicación.

RECUPERACIÓN

- Proporcionar espacio.
- Regresar a la normalidad.
- Hablar o representar de forma visual la situación.



Fundamentos básicos del apoyo conductual



“El apoyo conductual positivo es un enfoque que hace frente a los problemas de conducta que implica remediar condiciones ambientales y/o déficits en habilidades”.



Fundamentos básicos del apoyo conductual positivo

- Las conductas están directamente relacionadas con el contexto en el que se producen.
- La conducta sucede por una razón, tienen una causa concreta.
- Nos indica que el ambiente no se adapta a las necesidades de la persona.
- La conducta **tiene una función** concreta para la persona y principalmente es comunicar.
- **Que tenga una función** no quiere decir que sean operativas y conscientes.



Apoyos específicos en los desafíos conductuales en niños/as con TEA

1. Estructuración y rutinas.
2. Proporcionar límites claros.
3. Basar la intervención en sus gustos y preferencias. Fomentar su motivación.
4. Ser un entorno seguro y comprensible para el niño/a .
5. Interpretar las conductas del niño/a.
6. Reforzar conductas positivas.
7. Proporcionar alternativas de rechazo y elección.
8. Evitar contextos o situaciones que generen ansiedad.
9. Ser receptivos a cualquier intento comunicativo del niño/a.
10. Desarrollar habilidades de resolución de problemas.
11. Enseñar estrategias de autocontrol.



Pasos a seguir para el abordaje de desafíos conductuales

- Identificar las conductas problema.
- Priorizar y describir las conductas.
- Diseño de los registros y evaluación funcional de la conducta.
- Elaboración de hipótesis.
- Diseño del plan de intervención.
- Seguimiento de la conducta.





Modificación de los Antecedentes

- Evitar de manera inmediata permitiéndonos enseñar las habilidades alternativas y adaptativas para afrontar esas situaciones.
- Al prevenir la aparición de la conducta se evitan impactos negativos.
- El mejor momento para intervenir en una conducta problema es cuando esta no ha sucedido.





Realizar un análisis de cuando ocurre una conducta disruptiva o inapropiada.

01

Modificar los elementos que determinan su ocurrencia.

02

Reemplazar el comportamiento por otro que cumpla la misma función, pero que sea más adecuado.





Antecedente

- Objetos, personas, preguntas, instrucciones.
- Acciones de personas

Generar una oportunidad para responder
(Oportunidad de Aprendizaje)



Conducta

- Respuesta al Antecedente.
- Esperada, No Esperada, Correcta, Incorrecta, Aproximación (Intento).

Respuesta



Consecuencia

- Respuesta del Ambiente ante la Conducta
- Puede Reforzarla, Mantenerla o Reducirla.

Generar un refuerzo contingente a la respuesta





Permitiremos al niño/a ser capaz de conseguir lo que necesita o pretende de manera más adaptativa y funcional, afrontando de forma más positiva y eficaz futuras situaciones difíciles.

**Enseñanza en
habilidades
alternativas**

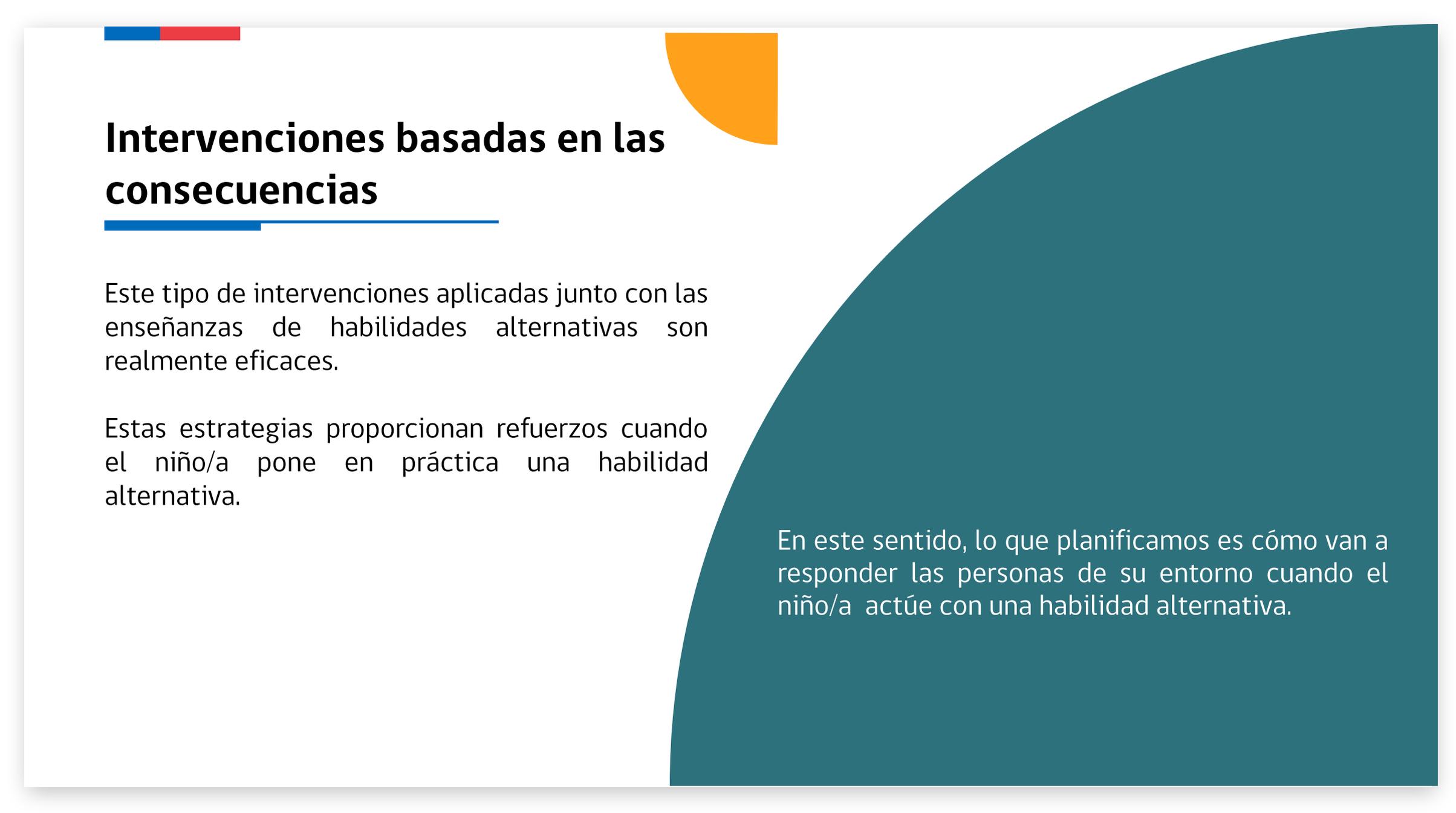




La enseñanza de habilidades alternativas debe estar caracterizada por:

- La habilidad a enseñar debe ser fácil.
- Debe tener la misma función que la conducta problema.
- Debe producir efectos inmediatos.
- Debe ser enseñada antes de que aparezca la conducta problema.
- Escoger la habilidad alternativa que se pueda utilizar en diferentes situaciones y contextos.
- Propiciar el mantenimiento y generalización de la nueva habilidad.



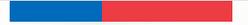


Intervenciones basadas en las consecuencias

Este tipo de intervenciones aplicadas junto con las enseñanzas de habilidades alternativas son realmente eficaces.

Estas estrategias proporcionan refuerzos cuando el niño/a pone en práctica una habilidad alternativa.

En este sentido, lo que planificamos es cómo van a responder las personas de su entorno cuando el niño/a actúe con una habilidad alternativa.



03 MANEJO EN LOS TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN



Objetivo de la Alimentación

- Optimizar el desarrollo madurativo (motor, cognitivo, perceptivo, emocional...)
- Instaurar hábitos alimentarios saludables
- Disfrutar en actividades sociales
- Prevenir la aparición de enfermedades que pueden afectar en la vida adulta.





Hitos de la alimentación

EDAD

ACONTECIMIENTOS

0 a 3 meses

Succiona del pecho o biberón.

3 a 6 meses

Mueve la lengua adentro y afuera.
Cierra los labios para sellar la boca.

6 a 9 meses

Retira la comida de la cuchara con los labios.
Bebe de un vaso sin atragantarse.
Sostiene una taza con las manos.
Come papilla con una cuchara.

9 a 12 meses

Lleva sólidos a su boca con cuchara.
Bebe de un vaso.
Controla el babeo.

1 a 2 años

Come solo con una cuchara
Bebe de un vaso, sostenido con una mano.

2 a 3 años

Come independiente con cuchara, derramando un poco.
Ensarta comida con un tenedor.
Utiliza bombilla y sorbe líquido con ella.

3 a 4 años

Come su comida en forma independiente.

4 a 5 años

Utiliza cubiertos adecuados (elige).
Se sirve mientras le sostienen una fuente.

5 a 6 años

Se sirve comida.
Se prepara cereal frío y un sándwich.
Corta comidas blandas con cuchillo.



Factores de origen a dificultades

- Procesamiento sensorial.
- Posibles alteraciones gastrointestinales.
- Enfermedades, intolerancias y alergias.
- Problemas conductuales.



Prevalencia Procesamiento Sensorial



Típicos: 25%



Situación de discapacidad:
80-85%



TEA: 90%



Manikam, & Perman, 2000;
Jacobi et al. 2003



Evidencia



Los estudios, establecen mayoritariamente una relación entre problemas de alimentación y problemas sensoriales



El sistema táctil fue el de mayor identificación



Poco se menciona el impacto de otros sistemas en alimentación



Otros sistemas son mencionados como indicadores de problema sensorial



Procesamiento sensorial



Habilidades motoras



Olores y sabores



Texturas y consistencias



Apariencia visual



Ruido



Conducta alimentaria



Contribución propioceptivo

Conciencia de los
segmentos corporales



Calibración del
movimiento





Disfunción ligada al propioceptivo



DIFICULTAD CALIBRANDO Y COORDINANDO EL MOVIMIENTO DE LA MANDÍBULA



- ALTERA LOS MOVIMIENTOS DE LA LENGUA Y LOS LABIOS



- PROBLEMAS CON PRAXIS ORAL



- RETRASO ORAL MOTOR



- IMPACTA LA COORDINACIÓN MANO-BOCA Y EL USO DE UTENSILIOS



- DESGONZADO/RECOSTÁNDOSE



Contribución de sistema táctil

Conciencia corporal
(mapa)

Coordinación de
movimientos



Disfunción Táctil

Pobre conciencia oral

Llenan la boca de comida

Impacta praxis oral

Cuidadoso con las comidas que aceptan - Tienden a comer solo papillas/purés

sialorrea

Tiende a mantener la comida en la boca

Deglución antes de masticar bien la comida-riesgo de atorarse



Contribución del Sistema Vestibular

Seguridad gravitacional

Posición contra gravedad

Estabilidad escapular y del cuello

Estabilidad del campo visual

Estado de alerta



Disfunción ligada al Sistema Vestibular



Evitan sillas altas



Dificultad para quedarse sentado (equilibrio/derecho)



Impacta la estabilidad de las estructuras orales



Limita la disociación de movimientos orales



Esfuerzo y fatiga durante la masticación - evita comer sólidos (carnes)



Se Mueve mucho /duerme





Impacto en el Planeamiento motriz

- Uso poco eficiente de los labios, lengua, o movimientos de la boca.
- Acumula comida en la boca.
- Escupe.
- Arcadas.
- Baja habilidad en el uso de utensilios.
- Torpeza al llevarlo a la boca.
- Se ensucia con facilidad.
- Son rígidos y selectivos con las comidas.

Bodison, et al. 2010



La Intervención pretende:



Regulación de información sensorial para mantener un óptimo nivel de alerta, atención y organización de comportamiento durante las comidas.



Establecer una correlación positiva entre el proceso de alimentación, el ser consistente, la satisfacción y disfrute





El ambiente



Posicionamiento



Actividades preparatorias



Manejo de las alteraciones sensoriales



Facilitación



Presentación de la comida



Nutrición

Componentes de un plan de estrategia de alimentación





Estrategias



Rutina y estructura estables.



Crear hábitos alimenticios es importante ya que, genera predictibilidad.





Rutinas

Desayuno

Colación

Almuerzo

Colación

Cena



Estrategias

- Presentación de la comida.
- Limite distracciones (ej. TV, ruido, etc.).
- La estrategia de los dos platos.
- Evite jugos o leche antes de las comidas.
- Evite negociar.

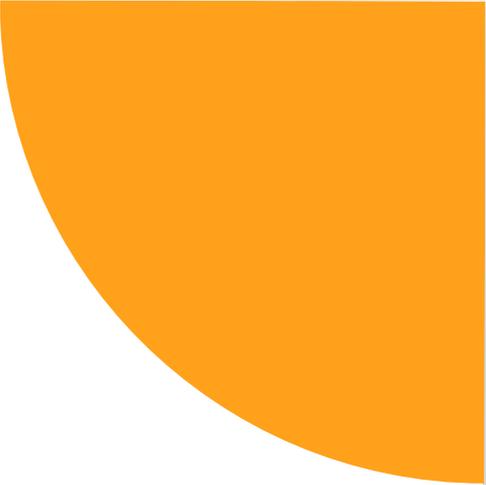


- Usemos apoyos visuales.
- Técnicas como **EXPANSIONES** con alimentos, es decir: comenzar desde lo conocido.
- No alargemos de forma indefinida el tiempo de la comida, pongamos tiempos máximos (30 minutos es más que suficiente).
- Poner poca de forma que el plato se acabe, antes que saturar al niño.
- Es muy importante que el momento de la comida se convierta en algo **placentero**



- Ir variando progresivamente la “densidad” y textura.
- También podemos poner pequeña porciones de otros alimentos a su vista, sin necesidad de que se los coma.
- Evitar las sorpresas sensoriales



- 
- 
- Comience con comida/texturas familiares.
 - Poco a poco, expanda la variabilidad.
 - Introduzca un cambio nuevo a la vez (uso de cubiertos, sitio donde se come, etc.)





**Ministerio de
Salud**

Gobierno de Chile

