

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPÑAMOS:

Pautas de Crianza en Niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Por:

Blanca Libia Londoño Rendon

Sandra Sofía Forero Nieto



**Universidad CES
Facultad de Psicología
Especialización en Neurodesarrollo y Aprendizaje
Armenia
2022**

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPÑAMOS:

Pautas de Crianza en Niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Por:

Blanca Libia Londoño Rendon

Sandra Sofía Forero Nieto

Asesora:

Mónica Gallego Echeverri

Para otorgar el título de:

Especialista en Neurodesarrollo y Aprendizaje



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

**Universidad CES
Facultad de Psicología
Especialización en Neurodesarrollo y Aprendizaje
Armenia
2022
Nota de aceptación**

Contenido

Problema Identificado.....	7
Planteamiento del Problema.....	7
Contexto de aplicación.....	13
Objetivos.....	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos	17
Justificación	18
Marco Teórico	21
Desarrollo de la propuesta de intervención.....	38
Población objeto.	38
Ubicación y cobertura.	38
Estrategias y actividades (organización, funcionamiento y recursos).	40
Objetivo específico: Reconocer los diferentes signos y síntomas asociados al Trastorno del Espectro Autista.	42
Modulo 1. Conociendo el Cerebro Autista.....	42
Modulo 2. Conociendo la Crianza Respetuosa.....	46

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA **TEACOMPANAMOS**

Modulo 3. Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos, ¿qué hacer?.....	49
Recursos Requeridos	54
Cronograma.....	55
Presupuesto	56
Consideraciones Éticas	57
Referencias.....	61
Anexos.	67

Lista de figuras

Figura 1. Logotipo	39
Figura 2. Módulos	41
Figura 3. Cronograma.....	55
Figura 4. Presupuesto	56
Figura 5. Pictogramas	72
Figura 6. Mensajes hablados	73
Figura 7. Dibujo de emociones	74
Figura 8. Productos de apoyo para la comunicación.....	75
Figura 9. Rutinas de lavado de dientes	78
Figura 10. Historias sociales	81
Figura 11. Códigos de colores.....	82
Figura 12. Espacio físico	84
Figura 13. Estrategias Visuales	85
Figura 14. Agenda de actividades	86
Figura 15. Historias sociales	87
Figura 16. Acompañamiento por parte de otros niños.....	89
Figura 17. Mostrar cómo se hacen las cosas.....	89
Figura 18. Actividad Física.....	90

Lista de anexos

Anexo 1. Conociendo la crianza positiva	67
Anexo 2. Comunicación	69
Anexo 3. Hábitos.....	76
Anexo 4. Límites	79
Anexo 5. Rabietas	82
Anexo 6. Espacio físico	84

Problema Identificado

Poco conocimiento de los padres sobre el comportamiento de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en edades comprendidas entre los 5 y los 8 años y sobre las herramientas para acompañarlos en las conductas disruptivas que puedan presentar, mediante una crianza respetuosa en La Institución Educativa Shalom.

Planteamiento del Problema

Es importante considerar que existen familias, que, al momento de identificar el diagnóstico de uno de sus hijos con Trastorno del Espectro Autista, pueden afrontar la situación de diversas maneras; algunas logran reorganizarse y gestionar un crecimiento, vinculando a todos los miembros de la familia, y otras pueden presentar mayores dificultades, las cuales se incrementan si no tienen la orientación adecuada en el proceso. Estos conflictos se pueden manifestar en tres áreas: la problemática del niño, de los hermanos y las dificultades de los padres (Martínez, et al. 2021).

Uno de los mayores retos que presentan las familias de los niños con TEA es el manejo de los problemas de conducta que estos presentan en su día a día. Estos inician desde edades tempranas y se incrementan hasta la edad adulta, además pueden permanecer entre un 57 -90% de los niños (Hervás & Rueda, 2018); y poseen un sustrato cerebral. Al respecto, se conoce que existen alteraciones neuropsicológicas que pueden explicar los problemas de conducta en niños con TEA, en las cuales se encuentran implicadas zonas en la corteza prefrontal y el sistema de neuronas en “espejo”, afectando tareas de ejecución. También, se encuentran comprometidas la circunvolución frontal inferior, la corteza premotora dorsal y ventral y las circunvoluciones

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

parietales superior e inferior. Otro mecanismo implicado es la desregulación emocional, el cual se afecta por el pensamiento repetitivo y negativo (Delgado y Arias, 2021).

Todo lo anterior, se ve reflejado en comportamientos como: Conductas que amenazan la seguridad propia o autolesiones, rechazo a comer o dormir, conductas agresivas verbales o físicas que comprometen la seguridad de miembros de la familia (69% de los casos) u otras personas (49% de los casos), negativas constantes a la peticiones de los adultos, ruptura de normas o leyes sociales (Prevalencia del 5-26%), alteraciones emocionales negativas con suprema irritabilidad, ansiedad o descontrol emocional (Hervás & Rueda, 2018).

Se hace necesario tener en cuenta otras manifestaciones en los niños con TEA como son: las afectaciones socio comunicativas, dadas por el poco desarrollo del lenguaje, dificultad de comprender gestos y el escaso deseo por relacionarse, generando en algunas ocasiones poca capacidad para la autorregulación, al igual la inflexibilidad al cambio en las rutinas originan manifestaciones conductuales, el 40-80% de niños con TEA presentan alteraciones del sueño, del apetito, cansancio y malestar, lo cual puede afectar su comportamiento (Hervás & Rueda, 2018).

Es relevante que los padres reconozcan e identifiquen las diferentes manifestaciones conductuales de los niños con TEA, lo cual les podría ayudar a entender el proceso de su hijo y fortalecer su salud emocional. De este modo, se contemplan hallazgos en una investigación realizada en Chile, la cual mostró que entre las situaciones de salud mental que experimentan los padres de niños con TEA, se encontraba el estrés, la ansiedad y la depresión. Además, se evidenció alteración del bienestar psicológico y afectaciones tanto físicas como mentales, ya que son ellos los que deben responder antes las demandas de sus hijos, asociadas al trastorno,

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

afectando su calidad de vida y la de su entorno familiar a corto mediano y a largo plazo (Fernandez y Espinosa, 2019).

Los sentimientos mencionados en las familias de los niños con TEA se pueden atenuar si tuvieran un acompañamiento e información sobre las características y las conductas presentadas en los escolares con este diagnóstico. En estudios recientes, se evidenció que los cuidadores primarios de niños con TEA, que asisten a procesos de intervención con medidas terapéuticas individuales y familiares en un Instituto para el Desarrollo Integral del Niño Autista (DINA), mejoran el pronóstico y la calidad de vida del cuidador primario (García, et al. 2021).

Es indispensable considerar no sólo la parte emocional de los padres, sino también los recursos cognitivos de ellos para instaurar unas pautas de crianza adecuadas. Frente a estos recursos cognitivos se realizó una investigación con el objetivo de verificar el comportamiento de las funciones ejecutivas en padres cuyos hijos presentan TEA y se cotejaba este proceso cognitivo con padres cuyos hijos no presentan la condición. El resultado del estudio mostró que los padres de niños con TEA con mayor cantidad de tiempo de crianza (más de 8 años) presentaban mejores índices de inhibición, lo cual podría estar relacionado con un mayor entrenamiento de esta habilidad por las demandas del rol parental (Ventura, et al, 2019).

Sumado a la parte emocional y cognitiva de los progenitores y los cuidadores, también se logra identificar que, en ocasiones, estos se relacionan con los niños con TEA desde la permisividad, con ausencia de límites o normas, o desde el autoritarismo. Al respecto, se tiene un estudio realizado en Perú sobre estilos de crianza en niños con TEA en época de pandemia por COVID 19, el cual considera la relevancia de fortalecer las dinámicas familiares positivas a

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

través de la orientación familiar oportuna para los padres y fomentar los estilos democráticos como medio de crianza de los niños con TEA (Delgado y Arias, 2021).

En concordancia con los párrafos anteriores se realiza una encuesta a padres, cuidadores, docentes y personal de salud a cargo del cuidado y manejo de niños con Trastornos del Neurodesarrollo (incluía algunos padres de niños con TEA). En esta encuesta se preguntó sobre: cuáles eran las mayores dificultades en cuanto a la crianza de estos niños, si conocían el concepto de crianza respetuosa y qué les gustaría aprender para fortalecer la crianza con los niños. En total participaron 28 personas, la mayoría padres de familia y personal de la salud. Se encontraron que los mayores problemas expresadas por ellos fueron dificultades en cuanto a tratar de mantener en los niños periodos más largos de atención y concentración, el cumplimiento de normas, rutinas, horarios y límites, poca capacidad para lograr una comunicación adecuada con ellos, episodios de frustración y rabietas, poca paciencia por parte de las familias y las personas implicadas en su cuidado, y desconocimiento por parte de familiares, docentes, comunidad y personal de la salud de las necesidades de los niños y la forma de ayudarlos.

También se pudo evidenciar que algunos de los padres o cuidadores de los niños en situación de discapacidad o con Trastorno del Espectro Autista, manifiestan presentar: estrés por no contar con herramientas para el cuidado de sus hijos; generando en muchas ocasiones angustia, impotencia, frustración y culpabilidad. Al respecto, los resultados de una investigación realizada en Perú revelaron que los padres de niños con Trastorno del Espectro (TEA), presentaban una serie de sentimientos y actitudes frente al diagnóstico: tristeza, frustración, incertidumbre, estrés; no obstante, estos sentimientos estaban muy relacionados con las

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

oportunidades de obtener información profesional apropiada, así como información adecuada respecto al TEA (Sumalavia y Almenara 2019).

En este sentido, es relevante instaurar pautas de crianza desde el amor, el respeto y los límites, aspectos que fortalecen autonomía y calidad de vida en los niños, padres y cuidadores; posibilitando la interacción de las familias y los infantes con trastornos del neurodesarrollo. Por lo tanto, en el entorno familiar debe predominar el respeto, el cariño, la comprensión y la paciencia; con normas, acompañados de apoyo terapéutico y educativo, estas fuentes de apoyo social permiten que la dinámica familiar pueda adaptarse a la responsabilidad de tener un niño con TEA y que éste se críe en un ambiente saludable y seguro (Delgado y Arias, 2021).

En la encuesta realizada, la mayoría de los padres reconocieron que el hecho de que su hijo tenga alguno de estos trastornos afecta su forma de crianza con ellos; debido a la limitación de la comunicación, estrés parental, creencia de que la sobreprotección los favorece, la necesidad de mayor tiempo para compartir con ellos, y poca paciencia en algunas ocasiones, causando castigos al menor por no entender su comportamiento. Hubo expresiones como sentir “que les robaba la paz y la tranquilidad”.

En cuanto al concepto de crianza respetuosa, la gran mayoría de los encuestados refiere si conocerla, pero no saben cómo aplicarla, por lo cual consideran que sus mayores necesidades de conocimiento están en cómo mejorar la comunicación, obtener mejor rendimiento escolar, sin la presencia de regaños, gritos o castigos, y como fomentar el autocuidado, la autonomía y la autorregulación, así como estrategias para apoyar su proceso de aprendizaje.

Como lo contemplan los estudios de Baumrind (1966, 1968, 1971, 1991) citados en García et,al (2018), muchos de los comportamientos problemáticos en niños y jóvenes están

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

directamente relacionados con estilos de crianza, caracterizados por dificultades para ejercer la disciplina o expresar afecto. Cuando se logra un estilo parental democrático, entendiéndose este como en el cual los padres tienen la capacidad de poner límites, fortalecer autonomía sin autoritarismo, logran identificar las necesidades del niño, respetan sus derechos y hay un acompañamiento continuo, sin ninguna dificultad en expresar afecto, se ven menos dificultades comportamentales y emocionales, además de una mejor relación con los padres y mejores habilidades sociales. Estos modelos se deben adecuar a la situación particular de cada niño o niña y de cada familia (Casquete & Paz, 2021).

Es importante además de las diferentes emociones que las familias experimentan y de las pautas de crianza que ejerza, comprender que los niños con TEA van a hacer beneficiados con los cambios al interior de la dinámica familiar, Por lo tanto, se debe visibilizar a esta población como seres únicos, irrepetibles e integrales, con cuerpo, mente y espíritu, dotados de sentimientos y emociones, con un sin número de cualidades y potencialidades, con una mirada desde la fortaleza más que desde su déficit, tal como lo contempla el Plan Decenal de Colombia a el niño -niña como sujetos de derechos, seres sociales singulares e irrepetibles, con particularidades individuales en medio de la diversidad biológica, cultural y social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

Retomando el concepto de diversidad e inclusión, es mandatorio apoyar a los padres y cuidadores a identificar, que los niños pueden presentar un repertorio de conductas propios de un diagnóstico, que si bien es cierto esta “etiqueta” no va a desaparecer, se deben brindar estrategias a los cuidadores, para acompañar y ayudar a que los niños cumplan un proyecto de vida, tengan un desarrollo pleno, acorde con sus capacidades y hacer que su infancia sea más feliz. Esto

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

también se menciona en la estrategia del ministerio de Salud de Cero a Siempre, el cual hace énfasis en el desarrollo integral del niño y la importancia de padres o cuidadores principales que lo acojan implementando unas pautas de crianza que favorezcan su progreso, en entornos saludables. (Ministerio de Salud y Protección social, 2012).

En la actualidad se hace relevante contemplar el impacto de la crianza de los niños, ya que esta va a influir en el modo como nuestros niños y jóvenes asumen, enfrentan o afrontan las diferentes situaciones o dificultades de acuerdo con el curso de vida en el que se encuentren, con mayor dificultad si se trata de un niño con un trastorno del neurodesarrollo como lo es, el TEA. Por esto se hace necesario que los padres tengan herramientas y recursos para apoyar a sus hijos desde el afecto, la comprensión y el vínculo los cuales son los pilares fundamentales de la crianza respetuosa.

Lo anterior se pretende alcanzar con el presente trabajo de intervención, el cual contempla una estrategia de acompañamiento y apoyo para los padres de los niños con edades comprendidas entre los 5 y 8 años con un diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista de la institución Educativa Shalom del distrito de Cali. Este rango de edad se escoge, ya que a esta edad se tiene el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista en la institución educativa escogida, generalmente el diagnóstico se consigue, a la edad de 5 años.

Contexto de aplicación

El Centro Educativo Shalom se encuentra ubicado en el distrito de Cali, departamento del Valle, es una institución de carácter privado, la cual se inicia el 8 de marzo de 1993, con el nombre de Centro Preescolar Pucheritos, posteriormente en agosto de 1999 cambia su nombre a Centro Educativo SHALOM, con el fin de brindar educación integral inclusiva a niños y niñas,

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

en los niveles de educación preescolar, básica primaria, fundamentado en principios cristianos. Posee en promedio una población de 94 estudiantes.

Los estudiantes con necesidades educativas especiales son contemplados en esta institución, desde sus capacidades personales por encima del déficit, teniendo en cuenta el decreto 1421 del 2017 por el cual se reglamenta la educación inclusiva a la población con discapacidad, en el cual se reconoce constantemente la diversidad interés y motivaciones de los niños, promoviendo su aprendizaje y socialización con sus pares (Ministerio de Educación Colombia, 2018).

Las docentes realizan una caracterización de los estudiantes, en compañía de la psicóloga y la coordinadora estudiantil, de acuerdo con los resultados obtenidos se realiza un plan de ajustes razonables, para lo cual cada docente está capacitado en respuesta a la necesidad educativa encontrada. Cabe aclarar que, si la docente identifica por medio de esta evaluación o a través de la observación algunos signos de un trastorno del neurodesarrollo, inmediatamente se remite para una evaluación neuropsicológica, la cual se realiza a través de la EPS o de una Neuropsicóloga externa.

En el caso de los síntomas presentados en los niños con sospecha de TEA lo que más evidencian las docentes son: dificultades en el lenguaje expresivo, poca intención comunicativa, dificultad en la atención conjunta, dificultad para autorregularse y conductas de agresión hacia los pares. Los docentes o la psicóloga realizan la remisión con un informe que contemple las conductas mencionadas a Neuropsicología infantil. Esta realiza entrevista clínica a ambos padres y aplica baterías propias de evaluación infantil. Si hay un diagnóstico presuntivo de Trastorno del Espectro Autista se remite a Neuropediatría Infantil quien corroborara o descartara el

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

diagnóstico y se envía a los padres, recomendaciones haciendo énfasis en pautas de crianza y acciones que fortalezcan la autonomía en cada escolar.

Es importante destacar que la institución cuenta con un equipo interdisciplinario de docentes formadas en pedagogía, psicóloga clínica y terapeuta ocupacional, formada en integración neurosensorial. La institución fundamenta su proceso de enseñanza en los conocimientos previos que poseen sus estudiantes, relacionado con los diferentes contextos en los que se encuentra inmersos, por medio de los diferentes ambientes de aprendizaje.

La Misión de la institución: es ofrecer una propuesta educativa para la formación integral inclusiva en los niveles de educación inicial y básica primaria. Educa, a través del Aprendizaje Significativo como modelo pedagógico; donde el estudiante reflexiona sobre sí mismo, la familia y la sociedad, fortaleciendo su actitud de superación, autonomía, espíritu crítico e investigativo, para empoderarse como líder transformador, gestor de paz, que vivencia los valores cristianos. Su Visión es ser reconocido como un Centro Educativo de educación inicial y básica primaria, gestores de paz, líder en educación inclusiva, en la ciudad de Santiago de Cali, tomando como base los principios y valores cristianos.

Teniendo en cuenta PEI inclusivo, la institución en convenio con la fundación DARTEVIDA ofrece proceso de enseñanza a niños y niñas en condición de discapacidad por enfermedades huérfanas o cromosomopatías, o con necesidades educativas especiales, por trastornos del neurodesarrollo como Discapacidad Intelectual, Trastorno del Espectro Autista, Trastorno por Déficit de Atención, Trastornos Motores o Trastornos de Aprendizaje; impartiendo educación desde un enfoque especializado para cada necesidad, con la implementación de un Plan Individual de Ajustes Razonables, proporcionando iguales oportunidades para todos los

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

niños y lograr un mejor desempeño, desarrollo en sus potencialidades y posibilidades al contribuir con su proyecto de vida.

El Centro Educativo Shalom realiza una caracterización educativa de los estudiantes en situación de discapacidad o con trastorno del neurodesarrollo, con el fin de establecer las diferentes necesidades educativas a partir de sus potenciales y debilidades, acompañando a los niños y sus familias en todo el desarrollo del niño, situación que mejora cuando los padres comprenden los diferentes diagnósticos de sus hijos, ayudándoles a fortalecer su autoestima, autonomía y aportando seres aptos para vivir en sociedad.

En la institución se logran identificar las dificultades que poseen los padres para relacionarse con sus hijos cuando desconocen el origen de las conductas, o los problemas de socialización o comunicación que presenta el niño, encasillando sus comportamientos en calificativos, como lo expresan ellos mismos: “es muy desobediente o le gusta golpearse cuando está enojado, no tolera que le cambien las rutinas y hace pataleta por esto”. También se evidencia que en ocasiones los padres relacionan o justifican las dificultades en la comunicación, con antecedentes paternos de socialización, “cuando yo tenía su edad, tampoco me gustaba jugar con otros”. Como cita Casquete y Paz (2021) para que el proceso se lleve a cabo de una manera adecuada y con los recursos necesarios, las familias deben recibir el apoyo de las diferentes instituciones de la sociedad al igual que de la comunidad educativa, con esto se logra una sociedad realmente inclusiva.

Objetivos

Objetivo General

Fortalecer la relación entre los padres y/o cuidadores con los niños con Trastornos del Espectro Autista, mediante una caja de herramientas que les permita comprender el cerebro diverso y desarrollar estrategias de anticipación y acompañamiento de las conductas disruptivas, desde una crianza respetuosa.

Objetivos Específicos

- Reconocer los diferentes signos y síntomas asociados al trastorno del espectro autista.
- Brindar educación sobre los componentes de la crianza respetuosa y su relación con el trastorno del espectro autista.
- Identificar el tipo de crianza ejercida por los padres a sus hijos con Trastorno del Espectro Autista.
- Orientar a los padres y cuidadores hacia un estilo de crianza respetuosa.
- Brindar estrategias para disminuir la presencia de los trastornos del comportamiento que se presentan en los niños con TEA.

Justificación

La Organización Mundial de la Salud (30 de marzo 2021) considera el Trastorno del espectro autista (TEA) como “un grupo de afecciones diversas. Se caracterizan por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación. Otras características que presentan son patrones atípicos de actividad y comportamiento” (p.1). Al respecto, el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013), contempla al trastorno del espectro autista (TEA) dentro de la clasificación de los trastornos del neurodesarrollo, considerando la gravedad de los signos y síntomas, en deterioro de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos repetitivos.

Según el boletín poblacional de personas con discapacidad publicada en diciembre del 2020, existen en el país alrededor de 1.3 millones de personas con algún tipo de discapacidad, de los cuales el 15% son adolescentes y el 8% son niños (as). La causa más frecuente de discapacidad en la infancia, son aquellas relacionadas con trastornos mentales y del comportamiento (18.4%) y enfermedades del sistema nervioso central (14.5%). Según la OMS (junio 1 del 2021) 1 de cada 160 niños tienen autismo.

A pesar de que no se tienen cifras reales de esta población en nuestro país, actualmente se logran visibilizar muchos más niños con TEA, en los contextos educativos e instituciones prestadoras de servicios de salud. A la par se hacen evidentes las dificultades que presentan las familias para relacionarse con los niños y niñas desde una crianza respetuosa y cómo uno de los mayores inconvenientes que presentan estas familias, es saber manejar los problemas de conducta que estos niños presentan en su día a día (Hervas y Rueda, 2018). Lo anterior está

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

acorde con los resultados de la encuesta realizada a padres de niños con trastornos del neurodesarrollo y al aumento de corrientes a nivel mundial que tratan de orientar y dar respuesta a los padres, sobre el manejo de los niños con TEA y sus problemas de conducta.

Se debe mencionar, el rol que juega la familia en el proceso de desarrollo físico, psicológico, mental y espiritual de los niños y niñas, teniendo en cuenta que, la familia se concibe como un todo y no solo como la suma de sus partes. Estas partes están interconectadas entre sí, funcionan juntas y su comportamiento depende de todas. Si alguno de los componentes de la familia cambia, modifica su comportamiento o se altera alguno de los miembros, se afecta y esto tendrá implicaciones en toda la estructura familiar. (Manjarres D, 2012).

El cuidado de un niño con un trastorno del espectro autista; puede generar sentimientos encontrados en sus padres o cuidadores, que se pueden traducir en angustia, impotencia y frustración, si estos no cuentan con las herramientas necesarias para relacionarse con ellos, desde el amor, respeto y tolerancia por la diferencia.

Al tener las familias un mayor conocimiento sobre los comportamientos presentados en los niños con TEA, entendiendo el mundo interno de estos, es más fácil que sea aceptado por parte de los cuidadores, mejora la relación padre – hijo (a), permite establecer vínculos de apego seguro y mejoraría las habilidades comunicativas de los niños (Redondo, 2018). Igualmente, al conocer herramientas preventivas de conductas disruptivas y estrategias de contención, mediante una crianza respetuosa, los cuidadores logran disminuir los conflictos en casa, disminuir el tiempo de órdenes y hacer más ágil el día a día de los niños y sus familias.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA **TEA**COMPANAMOS

Por lo expuesto anteriormente se hace relevante implementar una herramienta desde una estrategia psicoeducativa, en la cual los padres aprendan a reconocer los diferentes signos y síntomas del TEA, qué tipo de crianza están llevando con ellos y brindarles estrategias para poderlos acompañar en su proceso, basados en los objetivos de la crianza positiva.

Marco Teórico

Cuando se habla del trastorno del Espectro Autista (TEA), se debe considerar que este se encuentra dentro de los Trastornos del Neurodesarrollo, los cuales son un grupo de afecciones que se inician en el periodo de desarrollo, manifestándose tempranamente, generalmente antes del inicio escolar, interfiriendo en el funcionamiento personal social, académico u ocupacional. La actual versión del DSM-5 consolidó conceptualmente el autismo, sustituyendo la denominación de trastornos generalizados del desarrollo por la de Trastorno del Espectro Autista (TEA) (Ministerio de Salud y Protección social, 2015), al igual que contempla los criterios diagnósticos que son:

A. Deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente:

1. Deficiencias en la reciprocidad socioemocional: Acercamiento social diferente y fracaso de la conversación en ambos sentidos, los cuales van desde la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, hasta la imposibilidad en iniciar o responder a interacciones sociales.
2. Debilidad en las conductas comunicativas no verbales: Comunicación verbal y no verbal poco integrada, pasando por diferencias del contacto visual y del lenguaje corporal o falta de la comprensión y uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
3. Deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, desde la dificultad para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales,

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos:

- Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos.
- Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal.
- Intereses muy restringidos y fijos que son diferentes en cuanto a su intensidad o foco de interés.
- Hiper- o hiporreactividad a los estímulos sensoriales.

Para comprender la importancia y el origen de lo anteriormente descrito, debemos conocer cómo se da el desarrollo del cerebro desde el momento de la gestación, hasta lograr su maduración hacia los 20 años. Esto incluye todo el desarrollo cognitivo, lenguaje, psicosocial y comunicativo (Medina, et al 2015). El desarrollo infantil es un proceso cambiante en el cual los niños avanzan desde un estado de dependencia de todos sus cuidadores en todas sus áreas de funcionamiento, hacia una progresiva independencia en la segunda infancia (edad escolar), la adolescencia y la adultez. (Organización Mundial de la Salud, Unicef , 2.013).

El infante adquiere habilidades en varias esferas: sensorial-motor, cognitivo, comunicacional y socio- emocional. El progreso en cada ámbito está marcado por una serie de hitos o pasos que involucra el dominio de habilidades sencillas antes de que se puedan aprender habilidades más complejas. (Organización Mundial de la Salud, Unicef , 2.013). La OMS contempla la siguiente clasificación: Primera Infancia de 0 a 5 años e Infancia de 6 a 11 años.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

Cada grupo poblacional tiene unos aspectos generales del desarrollo cognitivo y psicosocial acorde a la edad.

El desarrollo del cerebro inicia durante la gestación con cuatro periodos los cuales comprenden: La proliferación neuronal, migración, organización y laminación del cerebro y mielinización. Estas etapas no son consecutivas, sino que se superpone la una con la otra, lo cual si en algún momento, hay algún agente externo o interno que las pueda afectar, se pueden ver alteradas simultáneamente (Medina, et al 2015).

La Proliferación neuronal inicia en el primer trimestre de la gestación. Durante este proceso se da origen a las más de cien mil millones de neuronas que tiene el cerebro. Posteriormente inician su desplazamiento hacia su lugar final en la corteza en un proceso llamado migración. Este proceso se da de adentro hacia afuera, es decir, desde la parte más profunda del cerebro hacia la corteza. La migración ocurre en el segundo trimestre del embarazo, es muy preciso y también se puede ver afectado por la exposición a medicamentos, infecciones, tóxicos, desnutrición y estrés materno entre otros. Las alteraciones durante este periodo, conforma los trastornos de la migración neuronal (Medina, et al 2015).

Después de la semana 25 de gestación, se da un incremento del peso del cerebro, dado por la proliferación de millones de conexiones sinápticas entre las neuronas y a la arborización, llegando a tener entre 7000 y 10000 sinapsis, las cuales posteriormente serán modeladas de forma permanente (Medina, et al 2015). El último proceso en iniciar es la mielinización, en el cual, los axones se recubren de mielina, para mejorar la velocidad de transmisión de los impulsos nerviosos. Este proceso inicia desde el nacimiento, pero igualmente se puede ver afectado por factores externos o estimulación que afecten su desarrollo (Medina, et al 2015).

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

En los primeros 3 años de vida las personas adquieren autonomía y dominio de las funciones motoras conscientes de nuestro organismo, lo cual se da por aumento de las conexiones neuronales. Igualmente se da el desarrollo de la motricidad gruesa y del lenguaje. En la edad entre los 3 y los 6 años en cuanto al desarrollo cognitivo se consolidan los procesos de memoria, atención y lenguaje, se fortalece mucho el aprendizaje a través de la experiencia (Papalia, 2012)

En cuanto al desarrollo psicosocial el autoconcepto y la comprensión de las emociones se hacen más complejos, se fortalece mucho más la independencia y autonomía. Finalizando los 5 años y al comienzo de los 6 años aparece el juego social. Son comunes el altruismo, la agresión y el temor. La familia todavía es el centro de la vida social, pero otros niños cobran más importancia. (Papalia, 2012). En la edad de 6 a 11 años en cuanto al desarrollo cognitivo, disminuye el egocentrismo. Los niños comienzan a pensar en forma lógica, pero concreta. Se incrementan las habilidades de memoria y lenguaje. Los avances cognitivos permiten a los niños beneficiarse de la escuela formal. El autoconcepto se hace más complejo e influye en la autoestima (Papalia, 2012).

Erik Erikson contempla ocho etapas en el desarrollo psicosocial de la vida, hasta la etapa de adulto mayor, cinco de ellas están durante la infancia, en las cuales se adquieren las competencias que ayudan a resolver las metas que se presentaran durante la siguiente etapa vital. Cada fase se relaciona por un conflicto que permite el desarrollo individual y cuando la persona logra resolver cada uno de los conflictos crece psicológicamente (Psicología y Mente , s.f.).

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

Las 5 etapas contempladas por Erikson durante el periodo de la infancia son:

Confianza vs Desconfianza: desde el nacimiento hasta los 18 meses de vida depende de la relación o vínculo que se haya creado con la madre, la cual determinara los futuros vínculos que se establecerán con las personas en el transcurso de su vida.

Autonomía vs Vergüenza: desde los 18 meses hasta los 3 años. El niño emprende su desarrollo cognitivo y muscular relacionado con el control de esfínteres. Este proceso de aprendizaje puede generar dudas o vergüenza de acuerdo con los logros que haya tenido en esta etapa generando autonomía y sentirse como un cuerpo independiente.

Iniciativa vs Culpa: esta etapa va desde los 3 años hasta los 5 años. El niño empieza a desarrollarse rápido, tanto física como intelectualmente. Aumenta su interés por la interacción con otros niños, poniendo a prueba sus habilidades y capacidades.

Laboriosidad vs inferioridad: entre 6 y 7 años hasta los 12 años, muestran un interés genuino por el funcionamiento de las cosas, intentan llevar a cabo muchas actividades por sí mismos, con su propio esfuerzo y poniendo en uso sus conocimientos y habilidades.

Exploración de la identidad vs Difusión de identidad: tiene lugar durante la adolescencia, se muestran más independientes y a tomar distancia de los padres.

Cuando se habla de la etiología del TEA, actualmente se conoce que responden a causas genéticas, ambientales y epigenéticas (Delgado y Arias, 2021). Se han visto que son varios los genes implicados y las cifras de heredabilidad son variables, 90% en algunos estudios y del 19-63 % en otros. Hay relación con genes compartidos en otros trastornos del neurodesarrollo, como esclerosis tuberosa, síndrome de X frágil, síndrome de Prader – Willi, síndrome de Agelman,

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

TDAH entre otros. Igualmente se señala que están implicados entre 300 y 500 genes, pero aún siguen desconocidos, al igual que la vinculación de alteraciones en los cromosomas 7 y 15. (Delgado y Arias, 2.021).

Entre los factores no genéticos, se ha asociado el TEA al uso de ácido valproico, etanol, misoprostol, a la talidomida durante el embarazo, infecciones como rubeola congénita entre otras (Díaz-Anzaldúa y Díaz Martínez 2013, citado en Delgado y Arias, 2.021). También se ha relacionado con problemas inmunológicos, malnutrición y carencias de vitaminas, alergias alimentarias, problemas de malabsorción, intoxicación con metales pesados como el aluminio, edad avanzada de los padres, uso de antipiréticos, aislamiento, privación sensorial, uso de celular y las radiaciones electromagnéticas (Artigas – Pallarés, 2010, citado por Delgado y Arias, 2.021).

Se ha planteado que en los niños con TEA existe un déficit en las conexiones funcionales del lóbulo frontal, que afectan los procesos cognitivos como la memoria de trabajo, la inhibición de la respuesta y el reconocimiento de caras, dando lugar a las características que presentan estos pacientes. Además, también está descrito que las alteraciones funcionales en las habilidades cognitivas en los niños con TEA, como la percepción, la regulación emocional, el autocontrol, el lenguaje y la sociabilidad, pueden ser secundarios a un déficit en la conectividad funcional entre la amígdala y las regiones temporo-frontales, entre las áreas motoras primarias y suplementarias, el cerebelo y el tálamo, y en la circunvolución fusiforme, el lóbulo frontal y la amígdala. (Delgado y Arias, 2.021).

Se sabe que las personas con TEA carecen de la “Teoría de la Mente” la cual está relacionada con dificultades para entender o malinterpretar las intenciones y los pensamientos de otras personas, de comprender y adaptarse a las necesidades del entorno o con ponerse en el

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

lugar del otro y atribuirles pensamientos en base a los hechos, lo cual les genera imposibilidad de comprender la ironía, el sarcasmo y las mentiras, llevando a errores interpretativos durante las conversaciones y las interacciones sociales (Hervas y Rueda 2018; Delgado y Arias, 2021).

Baixauli-Fortea y colaboradores (2017) citan en su artículo “El mundo social es extraordinariamente complejo, regulado por un código que el ser humano adquiere de forma incidental. Sin embargo, esta intuición social no se desarrolla de forma espontánea en las personas con TEA” (Página 2), lo cual es la causa de muchos de los problemas de conducta que estos niños presentan. Se conocen dos circuitos neuronales de desregulación emocional: Un circuito bottom-up en el núcleo accumbens, amígdala y tálamo y un circuito top-down, el cual abarca la parte dorsal de la corteza cingulada anterior, la corteza orbitofrontal y la ínsula (Hervas, 2017 nombrado en Delgado y Arias, 2021)

Alrededor del 30% de los niños con TEA pueden presentar discapacidad intelectual, al igual que trastorno por déficit de atención e hiperactividad, lo cual potencia los síntomas de hiperactividad, impulsividad, inatención, dificultades en la rigidez cognitiva y habilidad de planificación propias del TEA, alteraciones en la memoria de trabajo e inhibición cognitiva propias del TDAH (Hervas y Rueda 2018).

Un 20-25% de las personas con TEA pueden tener epilepsia como comorbilidad. En algunas ocasiones su inicio se asocia a empeoramiento de la conducta. 40-80% de niños con TEA presentan alteraciones del sueño, del apetito, cansancio y malestar, lo cual también empeora su comportamiento (Hervas y Rueda 2018). Las alteraciones en la teoría de la mente de los niños con TEA hacen que tengan falta de empatía y de comprensión de las repercusiones emocionales

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

que puedan causar su conducta a otras personas, así sean estas agresivas. En la adolescencia pueden presentar conductas desinhibidas como tocamientos inadecuados (Hervas y Rueda 2018).

Cómo mencionan Delgado y Arias (2021), la comunicación entre los padres y los padres para con sus hijos, tienen un lugar fundamental para lograr un adecuado proceso de crianza y un clima familiar adecuado. Pero para las familias de los niños con trastornos del neurodesarrollo, como el TEA, la cual se caracteriza por alteraciones en la comunicación, esta orientación se torna más difícil, aumentando los problemas de conducta en ellos.

Como vimos anteriormente los mayores inconvenientes que presentan las familias de los niños con TEA, es saber manejar los problemas de conducta que estos presentan en su día a día (Hervas y Rueda, 2018), generando estrés en los padres, depresión y ansiedad que se van a reflejar en mayores problemas conductuales en los niños y afectando el tipo de crianza que cada familia tiene con estos (Delgado y Arias, 2021). La crianza articula las creencias de los padres, las pautas y las prácticas de crianza, para dar lugar a los estilos de crianza. Estos por lo general se dividen en tres tipos: Permisivo, Autoritario y Participativo (Angarita, 2019; Delgado y Arias, 2021).

Cuando se habla de crianza respetuosa, es fundamental conocer primero el concepto de pautas de crianza y prácticas de crianza. Las prácticas de crianza son acciones que garantizan la supervivencia del niño (a), favorece el crecimiento y el desarrollo psicosocial y promueven el aprendizaje de conocimientos que permiten al niño reconocer e interpretar el entorno que lo rodea. Los criterios de como los cuidadores crían a los niños (as), está ligada a lo que esperan del comportamiento de estos, lo cual está determinado por los criterios culturales propios del grupo

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

de referencia y son válidas para un grupo social dependiendo de quién define lo que es normal o adecuado. A esto se llaman pautas de crianza (Alarcón, et al. 2020; Delgado y Arias, 2021).

Las prácticas de crianza actúan como un mecanismo de socialización que facilitan la incorporación del niño (a) a la sociedad, transmitiendo los valores, las formas de pensar y las conductas deseadas. Muchos de los rasgos del comportamiento de los niños, lo constituye en su mayoría las acciones que fueron aprendidas por su núcleo familiar (Alarcón, et al. 2020; Delgado y Arias, 2021).

La crianza también tiene un impacto en la arquitectura cerebral de los niños, cuando las pautas de crianza no son instauradas de una manera adecuada pueden generar factores estresantes, los cuales son percibidos como una amenaza por parte del cerebro, específicamente en la amígdala, donde se inician los mecanismos neurobiológicos como respuesta al estrés, el cual detecta un estímulo amenazante, se genera una respuesta y activa el “eje del estrés”. Este está conformado por el hipotálamo y la hipófisis, las cuales estimulan las glándulas suprarrenales aumentando la producción de adrenalina y cortisol conocida como la “hormona del estrés” (Martínez, 2011).

La literatura nos muestra que una disciplina rígida, inconsistente y coercitiva o con estilos de crianza con poca calidez o afecto, son los que más se asocian a problemas de conducta durante la infancia (Morales, et al. 2017). Es por este motivo que basados en la psicología Adleriana (Alfred Adler 1870- 1937) y desarrollada posteriormente por Jane Nelsen, se constituye el concepto de crianza respetuosa.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

Se define crianza respetuosa como un estilo de cuidado y educación participativo, sensible, basado en el respeto, la disponibilidad, la calidez afectiva, el contacto físico constante e incondicional, la comunicación empática, la comprensión hacia la niña y el niño y la protección de sus derechos. Lo anterior implica un des-aprendizaje de antiguos conceptos y patrones basados en el autoritarismo y la violencia (Gonzales y Sáenz, 2020). A medida que el cuidado sensible y la crianza positiva son puestas en práctica, se disminuyen el uso de malos tratos y por lo tanto también el maltrato infantil, el cual genera como consecuencias en el desarrollo de los niños problemas de conducta, cognitivos y afectivos (Souto, 2019).

La crianza respetuosa se gesta a partir de la Teoría del Apego desarrollada por el psiquiatra americano John Bowlby a finales de la década de los 50. Bowlby realizó trabajos con niños con diferentes perturbaciones emocionales, experiencias clínicas e investigaciones con niños "sin familia", identificando que la necesidad afectiva, más directamente, la necesidad de establecer vínculos estables con los progenitores, o sus cuidadores, es una necesidad primaria (no aprendida) en la especie humana. (Bowlby, 1.979). es decir, todos los seres humanos estamos vinculados con nuestros progenitores desde etapas muy tempranas.

- Los objetivos del modelo de crianza respetuosa son: (Gonzales y Sáenz, 2020)
- Identificar los objetivos y metas de la crianza
- Proporcionar calidez, afecto y soporte que le brinden a los niños (as), seguridad emocional y perspectiva para orientarse.
- Comprender a la niñez desde sus pensamientos y sentimientos en cada etapa de su desarrollo y según sus condiciones particulares. Tener en cuenta que cada niño (a)

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

tiene una comprensión propia de cada situación, la cual no es inferior o equivocada con respecto a la de los adultos, simplemente puede ser diferente.

- Concentrarse en la solución de los problemas, las situaciones de conflicto, acortar su duración y asegurar el aprendizaje de ambas partes.

Dentro de las estrategias de crianza positiva son el manejo de normas claras, no excesivas y explicadas a los niños para que sea más fácil su cumplimiento, permite el desarrollo del autocontrol, tolerancia a la frustración y disminución paulatina de los impulsos (Souto, 2019). Según el estudio realizado por Angarita y colaboradores (2019), encontramos las siguientes características en los estilos de crianza en niños en situación de discapacidad:

Autoritario: El niño o niña se considera limitado, desvalido o sin capacidad para tomar decisiones por su situación de discapacidad, por lo cual los padres son los encargados de saber que es lo adecuado y tomar todas las decisiones por ellos. Las normas son rígidas e inflexibles, con poca posibilidad de los hijos de opinar frente a estas y con las consecuencias de posibles castigos en caso de infringirlas. En este estilo influye mucho la protección que los padres brindan a sus hijos, como condición innata por mediar una condición de vulnerabilidad y el miedo que generan en ellos los riesgos de la socialización en estos niños (as). Pero cuando estas acciones vulneran los derechos y alteran la autonomía e independencia del menor, hablamos de sobreprotección.

Permisivo: Aquí se encuentran los padres que no establecen normas ni patrones definidos, permiten el consentimiento extremo de sus hijos, más aun teniendo en cuenta su situación de discapacidad, o aquellos que ceden a las demandas de sus hijos (as) por miedo a las

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

reacciones que puedan tener en caso de decirles que no a algo que desean, tomando los niños el control de la situación.

Participativo: En este estilo, aunque existe la autoridad claramente definida, la norma y el cumplimiento de las responsabilidades son flexibles y tienen en cuenta la participación y capacidad del niño de aportar y tomar decisiones. Se promueven proyectos de vida basados en la independencia, autonomía y la posibilidad del niño de ser él, según sus capacidades. En concordancia con lo anterior, Martínez y col (2021) señalan 4 estilos parentales de los padres de niños con discapacidad. El impulsador - reflexivo, dominador-inflexible, dominado - complaciente y dominado – distante.

Estilo impulsador - reflexivo, los cuidadores confían en las capacidades del hijo con discapacidad, por lo cual se centran en enseñarles a desarrollar habilidades, se llegan a acuerdos con las normas, se motiva constantemente en busca de la superación y el logro de metas personales. El cuidador expresa su afecto, imparte disciplina con normas claras, asigna responsabilidades al niño y promueve la actividad al aire libre.

Estilo dominador - inflexible comprende la discapacidad como una enfermedad que debe ser sanada, ejerciendo el rol de supervisor del proceso de curación, actuando con poder, dominancia y sabiduría sobre el niño (a) con discapacidad, quien debe aceptar todas las instrucciones impartidas por este. Presenta normas rígidas, se involucra demasiado en el desarrollo del menor invadiendo su espacio personal, con un control total de las actividades y poca expresión de afecto.

El **estilo dominado-complaciente** se caracteriza por cuidadores que sienten culpa por la condición de discapacidad del niño (a) por lo cual adopta una postura de sumisión

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

en la que se centra en satisfacer todas las demandas y características particulares de la condición del niño (a) quien tiene el rol dominante. No hay normas claras o son mínimas, se busca en todo caso la felicidad inmediata del menor, a quien se le expresa mucho afecto, no hay consecuencias a las acciones no adecuadas que este hace y no tienen responsabilidades.

Estilo dominado- distante el cuidador percibe al niño (a) con discapacidad como alguien lejano e inalcanzable, se siente incapaz de poder acompañarlo en el proceso por lo cual no hace parte y se ausenta de este, delegando la responsabilidad a terceros. Hay una ausencia de normas, no hay motivación, expresa poco afecto, no imparte ningún tipo de disciplina ni asigna responsabilidades al menor, no brinda espacios de esparcimiento ni recreación. Aunque esté presente físicamente con el menor, no se involucra en su proceso de desarrollo (Manjarres, 2019. citado en Martinez, et al. 2021).

Igualmente se ha identificado que algunos estilos parentales, pueden estar relacionados con el aumento de las conductas disruptivas, como son los estilos parentales autoritarios, el cual se relaciona con conductas agresivas y violentas (Delgado y Arias, 2021). Delgado y Arias igualmente mencionan en su revisión “En los niños con TEA se ha reportado que los estilos de crianza con alto control se relacionan con altos niveles de ansiedad (Citado por Delgado y Arias 2021, Paula-Pérez, y Pérez, 2009 citado en Delgado y Arias 2021, Catacora, y Pachao, 2017), mientras que el no tener claras las figuras de autoridad parental se ha asociado con conductas disruptivas.

Para el caso de los niños con TEA es recomendable adoptar un estilo de crianza autoritativo o democrático, en el cual se basa en una orientación racional en el cumplimiento de las normas, pero con calidez emocional, dándole la capacidad de decidir y de consultar con los

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

padres diversos aspectos de su vida en las situaciones en las que sea posible (Delgado y Arias, 2021). Cómo ya se ha revisado previamente, el TEA no tiene cura. El tratamiento está centrado en desarrollar o mejorar algunas áreas sociales, comunicativas, cognitivas y funcionales para lograr una mayor independencia y lograr mejorar el medio que rodea a estos pacientes (Delgado y Arias, 2021).

Las estrategias de intervención para mejorar las conductas dependen del origen de estas: Si los problemas de conducta se relacionan con rigidez o dificultades para el cambio, se deben intentar cambios progresivos utilizando la anticipación y las ayudas visuales. En los que hay hiperreactividad o desregulación se debe acomodar el entorno, disminuyendo los factores de hiperexcitación y utilizando distractores para que el menor esté más tranquilo. Los problemas de conducta que se deben a malinterpretaciones del entorno se pueden trabajar con historias sociales, ayudas, recordatorios visuales que les ayuden a entender dicho entorno de una manera más concreta (Hervas y Rueda 2018).

Estrategias para cambiar la conducta en niños con TEA según Hervas y Rueda (2018):

Adaptaciones ambientales:

- Retirar estímulos que causan hiperestimulación sensorial
- Crear estructura durante el mayor tiempo posible
- Facilitar un espacio para relajarse
- Evitar demandas excesivas que no pueda cumplir
- Reducir peticiones y ordenes

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

- Evitar situaciones hiperreactivas (Contacto ocular, hablar alto, contacto físico, personas que los miran)
- Evitar conductas no verbales que los puedan llevar a un conflicto (Posturas agresivas o miradas)
- Espacios sensoriales con poca estimulación
- Actividad física regular para disminuir la excitación, ansiedad y conductas estereotipadas.
- Exposición gradual al entorno, anticipándolos paulatinamente a cambios, nuevas rutinas y personas. Se deben exponer a los cambios cuando están más contentos y no hacerlo cuando estén estresados.
- Realizar horarios y rutinas mediante ayudas visuales, esto le ayuda a entender su entorno y adecuarse a los cambios.
- Tener actividades motivadoras, combinando actividades tranquilas y movidas, algunas al aire libre.
- Trabajar paulatinamente en su autonomía

Dentro de las terapias más eficientes se contemplan las de tipo cognitivo conductual (ABA), basada en la modificación de la conducta. Aunque en la literatura reportan resultados positivos, no fue posible replicarlos ni generalizarlos (Citado por Delgado y Arias 2021, Anrtigas-Pallares y Paula Pérez, 2016). Variantes de estos métodos conductuales son el entrenamiento de auto discriminación condicional, el cual implica el uso de computadores hacia ambientes cotidianos. Este fue aplicado en Colombia y demostró eficacia en el 45% al 75% (Pérez – Acosta et al., 2002; Citado por Delgado y Arias 2021).

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

Recientemente se han usado otras técnicas, en las cuales se mejoran aspectos sensoriales como son: la integración auditiva, el empleo de sistemas alternativos de comunicación y las interacciones sociales (Fuentes et al., 2006 nombrado en Delgado y Arias 2021). Los sistemas alternativos o aumentativos de la comunicación (SAAC), combinan las palabras con apoyos visuales, mejorando el lenguaje de los niños con TEA (Fortea-Sevilla et al., 2015, nombrado en Delgado y Arias 2021). Algunos métodos han sido encauzados en la teoría de la mente como el “Componente ToM”, generando en algunos niños la habilidad para reconocer las emociones faciales, habilidades cognitivas y socioemocionales, con algunos resultados, aun no concluyentes (Bejarano, 2018, nombrado en Delgado y Arias 2021).

Para la prevención de conductas disruptivas en los niños con TEA, se han probado diferentes estrategias, como el manejo del estrés y las ayudas lingüísticas para la autorregulación de la conducta. También se han utilizado la técnica de historias sociales propuestas por Carol Gray basada en el uso de frases descriptivas, directivas, cooperativas, afirmativas y de control. Otro método es el video modelaje, en la que se les muestra a los niños modelos con respuesta adecuadas ante diferentes situaciones. Igualmente se utiliza el entrenamiento de habilidades sociales y el role -playing, incluidas en el Program for the Education and Enrichment of Relational Skills (PEERS). Para el manejo de las alteraciones sensoriales y las conductas repetitivas o estereotipadas, la adaptación de ambientes, el uso de rutinas, ayudas visuales e instrucciones positivas han sido de gran ayuda (Hervas, y Rueda, 2018, nombrado en Delgado y Arias, 2021)

Las historias sociales, se han utilizado para ayudar a los niños con TEA a comprender de una manera más asertiva el mundo social, la cual consiste en una historia corta, que describe una

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

situación en términos de claves sociales relevantes y adecuadas respuestas sociales (Baixauli-Fortea, et al 2017). Explica situaciones, rutinas o cambios en ellas con el objetivo de suscitar un comportamiento prosocial y disminuir las conductas disruptivas. Es importante el reconocimiento y el refuerzo positivo de las conductas efectivas del niño.

Es relevante contemplar que el acompañamiento y el cuidado de un hijo con TEA genera un gran impacto sobre la dinámica familiar, lo cual altera el bienestar psicológico de los padres. (Tijeras, 2015); (Delgado y Arias, 2021). Por lo tanto, en las familias de los niños con TEA se requiere potenciar fortalezas emocionales, tanto en los padres como en los demás miembros de la familia, que permitan disminuir el impacto del trastorno en esta. Lo anterior depende en gran medida del apoyo mutuo de los padres, la percepción de la familia y de sí mismo, el estilo de crianza que se adopte y las estrategias de afrontamiento para el manejo del estrés con los que cuente la familia (Delgado y Arias, 2021).

El conocer las dinámicas familiares al igual que las fortalezas y debilidades presentes en las familias de los niños con TEA, permitiría plantear intervenciones que minimizarán el efecto de la crianza de estos niños, generando cambios positivos en los problemas comportamentales y proporcionando herramientas a los padres que se verán reflejado en la disminución del estrés. (Tijeras, 2015).

Al respecto el Ministerio de Salud y Protección Social, propone realizar intervenciones dirigidas al grupo familiar, el cual proporcionaría la permanencia del niño en su entorno familiar y escolar, empoderar a las familias y cuidadores para que puedan realizar un acompañamiento adecuado del niño con TEA, con tiempos de intervención definidos y evaluaciones periódicas para determinar la evolución y el alcance de metas (Minisalud , 2015).

Desarrollo de la propuesta de intervención

Población objeto.

La población a la que va dirigido el proyecto de intervención está conformada por los padres o cuidadores de los niños con TEA de la Institución Educativa Shalom. Entre las características principales se tienen que aproximadamente el 80 % de los cuidadores son ambos padres, más o menos el 20% son madres solas (no cuentan con el padre del niño) y el 10% corresponde a otros, entre los cuales se encuentran abuela o tías. La mayoría de las familias están conformadas por ambos padres y un único hijo.

El nivel educativo de los padres es universitario en su gran mayoría, cuentan con un trabajo estable, y ambos padres trabajan. El estrato socioeconómico se encuentra entre 3 y 4 y poseen vivienda propia. La totalidad de las familias cuentan con seguridad social y un porcentaje menor con medicina prepagada o plan complementario de salud. Las edades de los padres oscilan entre los 25 y 35 años.

Ubicación y cobertura.

El proyecto de intervención será realizado en el Centro Educativo Shalom Alejem, el cual es una institución de carácter privado, localizada en la ciudad de Santiago de Cali (Colombia). El presente proyecto de intervención está dirigido a los Padres y cuidadores de los niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista de la Institución Educativa Shalom, con edades comprendidas entre 5 y 8 años, con escolaridad entre transición y tercero de primaria.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

La propuesta de intervención “Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos”, estará conformada por tres módulos, los cuales estarán incluidos dentro de una caja de herramientas realizada mediante una aplicación (software), herramienta digital que se escogió dada las características de la población objeto, la cual permitirá, que sea de fácil acceso y que haya interacción entre la aplicación, los padres y/o cuidadores de los niños con TEA, generando aprendizaje y motivación.

La aplicación tendrá en la parte superior el nombre del proyecto “DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS, acompañado de un símbolo el cual será un corazón en relación estrecha con un cerebro; el significado del logo es tener en cuenta los fundamentos de la crianza respetuosa la cual se basa en normas y límites desde el amor, haciendo énfasis que esto favorece el desarrollo y la arquitectura cerebral.

Figura 1. Logotipo



Fuente: elaboración propia.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

Posteriormente, se encontrará un mensaje indicando: “Esta es una ayuda didáctica, que tiene como fin acompañar a los padres o cuidadores de los niños con Trastorno del Espectro Autista a comprender aún más su mundo; en ningún momento reemplaza la consulta o intervención por parte del equipo interdisciplinario, como: Neuropediatra, Pediatra, Neuropsicóloga, Psicóloga o cualquier otra disciplina, que su hijo requiera durante su proceso de diagnóstico o manejo”.

Estrategias y actividades (organización, funcionamiento y recursos).

Antes de comenzar con los módulos se colocará el siguiente mensaje “las autoras recomiendan que estos módulos sean realizados en forma secuencial, ya que se requieren conceptos previos para una mejor comprensión”. Esta aplicación contara con un manual de instrucciones para que sea de fácil manejo para los padres y cuidadores. A continuación, se especifican los componentes de la caja de herramientas, la cual estará constituida por tres por módulos, dando respuesta a los siguientes objetivos específicos contemplados en la propuesta de intervención.

Figura 2. Módulos

Fuente: elaboración propia.

Objetivo específico: Reconocer los diferentes signos y síntomas asociados al Trastorno del Espectro Autista.

Modulo 1. Conociendo el Cerebro Autista.

El objetivo de este primer módulo es que los padres o cuidadores tengan un acercamiento a los conceptos generales sobre el Trastorno del Espectro Autista, para su efecto, este módulo tendrá tres subdivisiones que abordaran los siguientes temas.

Definición del Trastorno del Espectro Autista.

Actividad # 1

Se colocarán cuatro definiciones, entre las cuales los padres o el usuario deberá seleccionar, dando clic a la respuesta correcta de la definición del Trastorno del Espectro Autista, de acuerdo con los conocimientos o la experiencia que cada familia o cuidador tiene del TEA, teniendo en cuenta que el programa ha sido diseñado para los padres o cuidadores de niños ya diagnosticados.

Actividad # 2.

Posteriormente, el padre, podrá observar un video de 3 minutos en el cual se explique la definición del Trastorno del Espectro Autista.

Signos y síntomas que se presentan los niños con TEA.

Actividad # 1

Se enumeran una serie de signos y síntomas entre los cuales los padres deberán señalar los que más presenten sus hijos, al dar clic en el signo o síntoma escogido por el padre,

inmediatamente lo llevara a un cerebro en 3 D que le mostrara la estructura cerebral afectada y su nombre. Para el desarrollo de este punto se tendrá en cuenta los criterios diagnósticos del trastorno del Espectro Autista contemplados en el DSM-5, que se traducirá en conductas o comportamientos de los niños con este diagnóstico, los cuales se pasan a enunciar

- A. Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social,** en diversos contextos, manifestados por:

Deficiencias en la reciprocidad socioemocional.

- Su niño – niña, evita acercarse a otros niños.
- A pesar de que su niño – niña sabe hablar, no manifiesta interés por conversar con otras personas.
- Al niño-niña se le dificulta reconocer y expresar sus emociones.

Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social.

- Su niño-niña, ¿se le dificulta expresar sus necesidades o deseos, a través del habla, o por gestos?
- ¿Establece poco contacto visual con ustedes?

Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones.

- ¿Presenta algún grado de dificultad para adaptarse a un sitio o ambiente nuevo?, presentando llanto, o conductas de agresión hacia él, o los demás.
- ¿Se observa en el niño gran dificultad para autorregularse emocionalmente?

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades que se presentan de la siguiente manera:

- ¿Habla su hijo utilizando un lenguaje repetitivo?
- ¿Presenta movimientos en las manos como si fuera alas?
- ¿Coloca los juguetes u otros objetos de forma lineal?
- ¿Se molesta cuando le cambia de lugar sus cosas?
- ¿Repite patrones de conductas excesivamente, como si fuera un ritual?
- ¿Se molestas cuando le cambia las rutinas?
- ¿Presenta un interés muy marcado hacia un objeto en particular?
- Es muy sensible ante ciertos estímulos como: texturas bien sea en el tacto o en la comida, algún traje en especial, marquillas de la ropa, cortarle el cabello, cortarse las uñas, ruidos fuertes, luces fuertes o que titilen.

Conductas más frecuentes en los niños con TEA.

Actividad # 1

Se les preguntara a los padres de los comportamientos aquí señalados: ¿Cuál presenta su hijo? ¿Qué hacen ustedes si su hijo presenta estos comportamientos?

Se desplegará un repertorio de conductas que al señalarlos lo lleve al módulo de acción en el cual encontraran estrategias que pueden ser utilizadas con el niño para disminuir la frecuencia o la intensidad de esta conducta.

En esta actividad se colocarán frases que generen motivación como: “Gracias por compartir las conductas de tu hijo”.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TE ACOMPAÑAMOS

Las conductas contempladas son las siguientes:

CONDUCTA 1. Extrema irritabilidad o descontrol emocional, cuando se lleva a sitios nuevos, se le cambian ciertas rutinas, o conoce nuevas personas.

CONDUCTA 2. Dificultad para cumplir con normas y deberes establecidos.

CONDUCTA 3: Dificultad en sus habilidades sociales como: saludar, despedirse, interactuar con sus compañeros u otros niños.

CONDUCTA 4: Alteración en su integración neurosensorial: Desagrado al sentir ruidos fuertes, molestia con texturas en su ropa: ropa gruesa, marquillas, mangas largas, zapatos o medias ajustadas

CONDUCTA 5 Poca autorregulación, lo cual puede generar conductas de agresión con el mismo o con otras personas.

CONDUCTA 6. Períodos atención cortos.

CONDUCTA 7: Dificultad para comunicarse

Padres, es importante identificar que sientes con las conductas de a veces podrás sentir: tristeza, rabia, frustración; experimentar estas emociones es “normal” pero debes saber que cuando se tiene un niño con un trastorno del Neurodesarrollo, se vive una etapa de duelo, por lo, por lo tanto, se recomienda que puedas identificar, si ya aceptaste la condición de tu hijo; de lo contrario se debe buscar ayuda profesional

Actividad # 2

Algunos cerebros diversos poseen destrezas y habilidades inusuales y especiales.

Reconocen cuales de estas destrezas tiene su hijo /a?

- Comprensión de reglas, secuencias y conceptos
- Buena memoria a largo plazo
- Habilidad para las matemáticas
- Habilidad para los computadores
- Habilidad música
- Habilidad artística
- Gran memoria visual
- Habilidad para leer y escribir desde muy temprana edad
- Honestidad extrema
- Concentración profunda si realizan una actividad que les gusta
- Excelente sentido de la orientación
- Bondad extrema

Posteriormente se enunciarán una serie de recomendaciones según las habilidades que los padres reconozcan en su hijo/a. Esto irá acompañado con una frase que dice “Entender lo que motiva a un niño con autismo, será una de las claves para aumentar su aprendizaje y habilidades”

Modulo 2. Conociendo la Crianza Respetuosa.

Objetivo: El objetivo es que los padres y cuidadores reconozcan que tipo de crianza están impartiendo en sus hogares, cual es el concepto de crianza respetuosa y como aplicarla.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

Al inicio de este módulo aparecerá Hola soy un niño muy “especial”; porque soy único e irrepetible, tengo metas para cumplir, ayúdame a ser autónomo, necesito limites, pero con amor, necesito rutinas y espacios estructurados, así le ayudas a mi cerebro a madurar.

Actividades: Para lo anterior se mostrarán las 4 definiciones de cada uno de los tipos de crianza. Cada familia identificará que modelo de crianza está aplicando con sus hijos y se le explicará el concepto de crianza respetuosa y sus pilares (Anexo 1). Al final de esta actividad aparecerá en la pantalla “Gracias por contestar, la crianza respetuosa es fundamental para el desarrollo y maduración de la arquitectura cerebral de su hijo”.

Comunicación: La comunicación nos permite crear un vínculo a través del afecto y de la empatía escuchándonos y poniéndonos en el lugar del otro. Para comunicarnos con nuestros hijos, debemos tener claro que les queremos decir y que sea dicho claramente, con un lenguaje entendible para su edad (Unicef 2017).

Se explicará la importancia de una adecuada comunicación los niños, para que sirva y recomendaciones para mejorar la comunicación con los niños neurotípicos y estrategias que hay para mejorar la comunicación de los niños con TEA por medio de la comunicación aumentativa o alternativa (Ver anexo 2). Se explicará la importancia y la diferencia entre comunicación, lenguaje y habla.

Hábitos y rutinas: Los hábitos son conductas adquiridas, que, debido a su repetición, se vuelven naturales y espontáneos. A través de ellos los niños van aprendiendo a organizar su vida, y pueden anticipar lo que está por venir y prepararse para ello (Unicef 2017). Cuando no hay hábitos se genera inseguridad, lo que provoca conductas agresivas.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

Se explicarán por medio de dibujos, cuáles son los principales hábitos que debe tener un menor, como son tener un horario para la comida, el baño, el descanso o el juego, buscando tranquilizar los ánimos y alivian tanto a los niños como a sus familias. Se explicará cómo se aprenden nuevos hábitos y recomendaciones para mejorarlos mediante las actividades cotidianas. Por medio de los pictogramas se explicarán el inicio de las rutinas en niños con TEA (Ver anexo 3).

Limites: Los limites son el proceso de enseñanza que realizan los adultos, en el cual se les explican a los niños las cosas que se pueden o no se pueden hacer y los lugares y momentos en que deben hacerlo. Un límite es un marco de referencia donde el niño y la niña pueden manejarse con libertad, sin riesgos. Son necesarios, deben ser explicados con claridad, aprenden a controlarse a sí mismo, a reconocer, respetar y dar lugar a las necesidades de los demás.

Se explicará la importancia de la instauración de límites claros, teniendo en cuenta la edad y capacidad de comprensión de estos, igualmente por intermedios de dibujos que sean fácil de entender para el menor y sus familias. En los niños con TEA el uso de historias sociales, ayudas visuales con colores, pictogramas y modelos sociales, nos ayudan a mostrarles lo que está bien y en qué momentos definidos (Ver anexo 4).

Rabietas: Inician entre los 18 meses y los 2 años. Cuando estas se dan es cuando el niño ha perdido totalmente el control de sus emociones y es cuando necesita de nuestra mayor atención (Unicef 2017). Se explicará de forma clara a los cuidadores, por intermedio de ejemplos, por qué se dan normalmente las rabietas y que tipo de rabietas hay para lograr una mayor comprensión de estas y las recomendaciones para evitarlas. Por lo general las rabietas en los niños con TEA son inevitables por acumulación de frustración, esto debido a las alteraciones

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

en la comunicación y la inflexibilidad para los cambios. Se dan recomendaciones para anticiparlas y tratar de disminuirlas. (Ver anexo 5).

Modulo 3. Desde la crianza respetuosa TEAcompañamos, ¿qué hacer?

Objetivo: En esta sección se busca brindar estrategias con el fin de disminuir las conductas que afectan el día a día de los niños con TEA y sus cuidadores, al igual que se. Ofrecerán recomendaciones de cómo actuar cuando estas se presenten

Actividades: Este módulo estará dividido en 2 secciones.

- Sección 1. Anticipemos

En esta sección se enseñarán por medio de ejemplos y dibujos, aquellas estrategias que logran un mejor control de los niños con TEA. Se hará una lista de chequeo, para que la familia pueda señalar a medida que va implementando cada una de las estrategias. Es importante que cada familia identifique qué medidas sirven para su caso en particular y cuáles no. En el anexo 6 se explicarán algunas acciones que podemos realizar para anticipar aquellas conductas disruptivas que presentan los niños con TEA. Algunas de estas medidas son:

- Organizar el espacio físico para las diferentes actividades cotidianas,
- Agendas de actividades diarias
- Uso de historias sociales
- Llevarlos a conocer diferentes sitios
- Cambios progresivos de rutinas
- Hacer exigencias acordes a su nivel de desarrollo
- Actividad física regular

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

Vamos a exponer cómo podemos anticiparnos a cada una de las conductas presentadas específicamente por el niño de la familia con TEA que está tomando el módulo.

Conducta 1: Extrema irritabilidad cuando se lleva a sitios nuevos, se cambian rutinas o conoce nuevas personas

No es que Juanito quiera gritar o no regular su conducta, cuando se le lleve a ciertos lugares que no conoce, o cuando se le cambian ciertas rutinas, o conoce nuevas personas; hay algo en su cerebro que le genera dificultad con el cambio y le impide adaptarse, pero podemos ayudarlo desde la CRIANZA RESPETUOSA con PACIENCIA Y AMOR.

Anticipándonos y proporcionándole ayudas visuales, recordatorios e historias sociales, esto le ayudara a entender el entorno o la situación de una manera más concreta.

Evitar al máximo los cambios inesperados de rutinas

Anticipándole, Explicar por medio de imágenes (pictogramas) los sitios que va a visitar: citas médicas, medios de transporte, centro comercial. (lo llevara a pictogramas)

Tener su **espacio físico** organizado de la misma manera, si se va a cambiar explicarle paso a paso cómo será la nueva estructura de su cuarto. (lo llevara a pictogramas).

La estructura le ayuda a entender su entorno y adecuarse a las transiciones. Los horarios le ayudan a anticipar secuencias.

Es Importante Identificar las situaciones que causan mayor estrés al niño. y tratar de no exponerlo a estos contextos o disminuir los tiempos que debe estar en algún sitio.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

La excesiva adaptación del ambiente, evitando todos los estímulos que les alteren, puede conllevar al aislamiento de la persona con TEA, reforzando la no tolerancia al cambio. En estos casos, la exposición al entorno debe ser gradual, anticipándolos paulatinamente a cambios, nuevas rutinas y personas.

Recuerden; la solución no está en eliminar las conductas, esto no siempre se va a lograr, pero si podemos ayudarle; aceptando que este comportamiento hace parte del repertorio de conductas propias del autismo, entendiendo que todos los niños son diferentes y esto es diversidad, y modificando su entorno, adaptando los contextos a la necesidad del niño y esto es inclusión

Conducta 2: Dificultad para cumplir normas y deberes establecidos

Establecer rutinas diarias de autocuidado y deberes propios de su edad: pictogramas organizados de forma secuencial, y explicando paso a paso las diferentes rutinas de la vida diaria; incluye levantada, cepillado de dientes, baño, vestido desayuno, y salida para el colegio. (lo llevara a pictogramas) y deberes propios de su edad: alistar su ropa y útiles escolares, ayudar con la limpieza en su hogar, colaborar con el cuidado de una mascota.

Padres recuerden que cuando Juanito cumple con su autocuidado y realiza sus deberes, se promueve la autonomía, aspecto fundamental en la crianza respetuosa.

Conducta 3: Dificultad en sus habilidades sociales como saludar, despedirse, interactuar con sus compañeros u otros niños

Enseñar habilidades sociales como saludar y otras conductas adaptativas. Esto lo podemos hacer por medio de:

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

- Historias sociales
- Modelo con otros compañeros
- Pictogramas acompañados del uso del lenguaje hablado.

Conducta 4: Desagrado al sentir ruidos fuertes, molestia con texturas en su ropa como ropa gruesa, marquillas, mangas largas, zapatos o medias

Retirar los estímulos que causan hiperestimulación sensorial, mediante espacios sensoriales con poca estimulación; eliminar o disminuir sonidos que identifiquen le genera malestar (sonidos fuertes del hogar; licuadora, lavadora, música fuerte. textura ropa gruesa las marquillas mangas largas cambiar esta prenda por algo más suave., ropa ajustada zapatos medias.

Recuerda la intención de tu hijo no es que tú te enojés, ni retarte, ni molestarte hay algo en el cerebro que le impide tener autocontrol; pero con tu ayuda, paciencia y amor lograras regular algunas conductas y de pronto otras no, pero poco a poco tú y las demás personas comprenderán la diversidad de nuestro cerebro

Conducta 5: Conductas de agresión con el mismo o con otras personas

Conducta 6: Periodos de atención cortos

Conducta 7: Dificultad para comunicarse

El uso de sistemas alternativos aumentativos de comunicación (SAAC) combina la palabra con apoyos visuales.

- Sección 2. Acompañando

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA **TEA**COMPañAMOS

En esta sección se pondrán ejemplos de qué debemos hacer ante la presencia inevitable de comportamientos disruptivos y se darán varias opciones de acción ante estos. Habrá unas acciones adecuadas y otras no recomendables, dando a cada una su explicación con base al conocimiento del cerebro de los niños con TEA y en las bases de la crianza respetuosa

Recursos Requeridos

Para el desarrollo del presente proyecto se requiere un recurso humano: un ingeniero de sistemas, un diseñador gráfico, una pediatra y una neuropsicóloga infantil.

Recursos materiales: Los recursos a utilizar en este módulo son: Material bibliográfico sobre el tema, aplicación interactiva (software), cerebro interactivo en 3D dibujos, pictogramas, video en YouTube, computador, conectividad

Cronograma

Tabla 1.

CRONOGRAMA DISEÑO DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS							
ACTIVIDADES 2022	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Responsable
Busqueda de antecedentes y bases conceptuales							Blanca - Sofia
Presentacion de la idea de propuesta de intervencion (Poblacion, cobertura, ubicación, estrategias y recursos)							Blanca -Sofia
Definicion de diseño y contenido de la propuesta, presupuesto y cronograma.							Blanca - Sofia
Realizacion de la aplicación, video, creación de logotipo, dibujo y animacion							Diseñador grafico - Ingeniero de sistemas - Blanca - Sofia
Presentación de la propuesta de intervencion							Blanca - Sofia

Nota: Esta tabla muestra el tiempo contemplado para la realización del proyecto, desde el inicio, hasta el día que se realizó la presentación de este.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

Presupuesto

Tabla 2.

PRESUPUESTO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS				
RECURSOS REQUERIDOS	ITEM Y/O ACTIVIDAD	TIEMPO DEDICACIÓN (Horas)	VALOR UNITARIO HORA	VALOR TOTAL
RECURSOS HUMANOS				
Un (01) Ingeniero de Sistemas	Desarrollo de la aplicación para generar un cerebro interactivo (Software).	30	\$ 50.000,00	\$ 1.500.000,00
Un (01) Diseñador Gráfico	1. Módulo 1. Elaborar video explicativo.	120	\$ 25.000,00	\$ 3.000.000,00
	2.Módulos 2 y 3. Diseño gráfico de Módulos, elaboración de página Web, formulario web interactivo con respuestas, hosting y dominio.			
	3. Diseño del logo.			
RECURSOS MATERIALES				
Un (01) Cerebro Digital en 3D	Cerebro para Mostrar las estructuras afectadas por el TEA		\$ 500.000,00	\$ 500.000,00
Computador Portátil	Para visualizar e interactuar con la Aplicación.		\$ 2.500.000,00	\$ 2.500.000,00
COSTO TOTAL				\$ 7.500.000,00

Nota: Esta tabla muestra los recursos utilizados, para la realización del proyecto..

Consideraciones Éticas

El presente proyecto de intervención tiene como base normativa los siguientes decretos:

Convención de los derechos de los niños, Naciones Unidas del 20 Nov 1989.

La cual tiene como principios la no discriminación, el derecho a la supervivencia, desarrollo y a la participación infantil.

Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 del 2006 el cual busca garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

Ley 2089 del 14 de mayo del 2021, Por medio de la cual se prohíbe el uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes y cualquier tipo de violencia como método de corrección contra niñas, niños y adolescentes.

Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista. Minsalud. 2015, el cual se establecen los criterios diagnósticos, signos, síntomas e intervenciones en niños y niñas con trastornos del espectro autista.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

Estrategia de 0 a siempre, la cual tiene como uno de sus objetivos buscar una intervención diferenciada según la edad, el sexo, las particularidades de cada individuo y las condiciones en las que viven las niñas, los niños y sus familias.

Crianza positiva. Carilla # 8. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que muestra las bases teóricas de la crianza positiva y su aplicación en las familias colombianas.

En este trabajo de intervención, se respetan los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia, respeto y confidencialidad, por medio de información clara a los padres sobre los objetivos de la aplicación y dejando claro que en ningún momento busca remplazar las intervenciones realizadas por el grupo de apoyo e interdisciplinario con el que está siendo seguido el menor. Igualmente se explica que su participación es voluntaria y que pueden abandonar la actividad en cualquier momento. Se colocará antes del inicio de la aplicación el siguiente enunciado:

“Esta es una ayuda didáctica, que tiene como fin acompañar a cuidadores de los niños con Trastorno de Espectro Autista a comprender aún más su mundo. En ningún momento reemplaza la consulta o intervención por parte del equipo interdisciplinario como Neuropediatría, Pediatría, Neuropsicología, Psicología o cualquier otra disciplina que su hijo requiera durante su proceso de diagnóstico o manejo. Su participación es totalmente voluntaria y puede abandonar la actividad en cualquier momento”

A continuación, se describen los beneficios que se buscan conseguir, con la participación de los padres o cuidadores en la aplicación.

- Mayor autonomía al menor

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

- Mejorar la relación entre el niño y el cuidador y mejoría de los procesos de aprendizaje al tener un ambiente seguro, amoroso y con límites claros.
- El niño desde un entorno seguro, con pautas de crianza respetuosa mejora la resolución de conflictos y mejora su autoestima.
- Disminución de riesgo de maltrato infantil al brindar a los padres otras herramientas de crianza diferentes al autoritarismo.
- Mejorar la integración del menor en su contexto social, al tener los cuidadores las herramientas para orientar las conductas poco aceptadas que puedan presentarse en su día a día.

Igualmente se describen a los posibles riesgos que se pueden presentar al participar en la intervención:

- Puede haber familias que no compartan la teoría de la crianza respetuosa, y consideren que la crianza autoritaria es el camino correcto.
- Familias con muchas expectativas a corto plazo, sin evidenciar resultados rápidamente, lo cual genere buscar otras alternativas de crianza, como son las tradicionales
- Implementación inadecuada de las herramientas dadas, por debilidad en la orientación o dificultad en la comprensión de los padres con respecto al uso de esta, generando confusión.

En caso de presentarse alguna de las situaciones previamente descritas o si las familias requieren algún tipo de orientación sobre el proceso, aparecerá en la aplicación el siguiente enunciado:

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

“Este proyecto está enmarcado en los postulados sobre crianza respetuosa o positiva. Es posible que usted no comparta los enunciados enmarcados en esta crianza y que pueda tener más riesgos que beneficios. Si en algún momento no está de acuerdo con los postulados acá enseñados, siente que no le aportan un beneficio para usted o su familia o, por el contrario, su participación le genera mayores dudas o inquietudes, lo invitamos a contactarse con nosotros en el siguiente correo electrónico: teacompañamos@gmail.com”

Referencias

- Aguilera, M., Castaño, C., Martín, P., de Burgos, R., Guijarro, T., Romero, A., y Sánchez, V. (2016). Detección y diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 33(3), <https://doi.org/10.31766/revpsij.v33n3a2>
- Alarcón, J., Sánchez, G., Niño, D., Guapacho, K. (2020). Adquisición de Ansiedad en niños de la primera infancia por medio de las pautas de crianza. Una revisión sistemática. [Trabajo final de grado para obtener el título de Psicólogo]. Universidad cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/34556/5/2021>.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed.). Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Angarita, A., y Meneces, L., y Camperos, Y. (2019). Caracterización de las Pautas de Crianza que Utilizan los Padres de Niños con Trastorno Espectro Autista. *Revista Digital, Conocimiento, Investigación, Educación* 1(7). http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CIE/article/view/4070
- Baixauli, I., Roselló, B., Berenguer, C., Colomer, C., y Grau, M. (2017). Intervenciones para promover la comunicación social en niños con trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 64(1). <https://doi.org/10.33588/rn.64S01.2017013>.
- Bowlby, J. (1979). *Vínculos Afectivos: formación desarrollo y perdida*. Madrid: Morata.

- Casquete Tamayo, E. J., y Paz Perea, M. E. (2021). Estrategias de aprendizaje para los niños y niñas con discapacidad. *Polo del conocimiento*, 6 (9), doi: 10.23857/pc.v6i9.3035.
- Cubillos, J., y Perea, S. (2020). *Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad – PCD, Oficina de promoción social I-2020*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud.
- Cuervo, A., Pérez, A., y Páez, M. (2010). *Orientaciones pedagógicas para la atención y la promoción de la inclusión de niñas y niños menores de seis años con Discapacidad cognitiva*. Bogotá, Colombia: ICBF, Alcaldía Mayor de Bogotá y caja de compensación familiar Compensar.
- Delgado, E., y Arias, W. (2021). Estilos de crianza en niños con trastornos del espectro autista (TEA) que presentan conductas disruptivas: estudio de casos durante la pandemia de covid 19. *Cuadernos de Neuropsicología* 15 (1). [https://doi: 10.7714/cnps/15.1.301](https://doi.org/10.7714/cnps/15.1.301)
- Fernández Suarez, M.P y Espinoza Soto, A.E.(2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile. *Revista de Psicología*, 37 (2).
<http://dx.doi.org/10.18800/psico.201902.011>
- García Mesa, D., Delgado-Reyes, A. C., y Sanchez lopez, J.V. (2021). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 20. (2). <https://doi.org/10.18270/chps.v20i2.3666>

- González Coto, M., y Sáenz Cubillo, N. (2020) Crianza respetuosa: Hacia una parentalidad centrada en las niñas y los niños. *Revista Estudios*, (41).
<https://doi10.15517/re.voi.44887>.
- Hervás, A., y Rueda, I. (2018). Alteraciones de la conducta en los trastornos del espectro autista. *Neurologia.com*. <https://doi.org/10.33588/m.66S01.2018031>
- Manjarrés, D., y Hederich, C. (2019). Estilos parentales en la discapacidad: examen de la evidencia empírica sobre un modelo. *Revista latinoamericana de psicología*, 50(3).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7072678>
- Manjarrez Carrizales, D., y Hederich Martinez, C. (2020). Permanencias y transformaciones de los estilos parentales en la crianza de personas con discapacidad. *Revista CES Psicología*, 13(2). <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.5>.
- Manjarrez Carrizales, D. (2012) Apoyo y fortalecimiento a familias para la crianza de niños con discapacidad. *Horizontes Pedagógicos* 14(1).
<https://horizontespedagogicos.iber.edu.co/article/view/326>.
- Martínez Celis, C., Gonzales Omeara, D. y Rodríguez Moncaleano, M. (2021) Experiencias de familias y crianza de niños con autismo en tiempos de COVID-19 [Trabajo de titulación para obtener el título de psicólogo]. Pontificia Universidad Javeriana.
<http://hdl.handle.net/10554/55319>.
- Martínez, M., y Garcia, M. (2011). Implicaciones de la crianza en la regulación del estrés. . *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9).
<http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/cinde/index.html>.

- Medina Alva, M., Caro Kahn, I., Muñoz Huerta, P., Leyva Sánchez, J., Moreno Calixto, J. y Vega Sánchez, SM. (2015) Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(3). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2015.323.1693>.
- García Mesa, D. G., Delgado Reyes, A. C y Sánchez López, J. V. (2021). Calidad de vida cuidadores primarios de población infantil con trastorno del espectro autista de la ciudad de Manizales. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 20 (2). <https://doi.org/10.18270/chps.v20i2.3666>
- Ministerio De Educación. Decreto 14 21 del 2017. Derecho a la Educación Inclusiva de las Personas con Discapacidad. 29 de agosto 2017 (Colombia)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Plan decenal de salud publica*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/>.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Lineamiento para la implementación de la atención integral para la primera infancia y adolescencia*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/>.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/>.
- Morales Chainé, S., Martínez Ruíz, M. J., Nieto, J., y Lira Mandujano, J. (2017). Crianza positiva y negativa asociada a los problemas severos de conducta infantil. *Salud y drogas*, 17(2). <https://www.redalyc.org/pdf/839/83952052013>.

Organización Mundial de la Salud. (1 de junio de 2021). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo 2022). *Autismo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Papalia, F. (2012). *Desarrollo Humano*. México: McGraw Hill.

Redondo Urbieto, L. (2018). *Dificultades en el establecimiento de vínculos de apego seguro en niños con Trastornos del Espectro Autista* [trabajo fin de grado]. Universidad Pontificia Comillas. <http://hdl.handle.net/11531/22314>.

Serna, E., y Gallego, W. (2021). Estilos de crianza en niños con trastornos del espectro autista (TEA) que presentan conductas disruptivas: estudio de casos durante la pandemia de COVID 19. *Cuadernos de Neuropsicología* 15(1).
<https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/457>

Souto, K. (2019). Importancia de la crianza positiva para el desarrollo infantil y prevención del maltrato. [Trabajo final de grado para obtener el título de licenciado en psicología]. Universidad de la Republica Uruguay Javeriana.
<https://hdl.handle.net/20.500.12008/22872>

Fernández Suárez, M. P., y Espinosa Soto, A. E. (2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile. *Revista de Psicología*.37 (2).
<http://dx.doi.org/10.18800/psico.201902.011>.

Sumalavia Casuso, M., y Almenara, C. A. (2019). Proceso de adaptacion de padres y madres de hijos diagnosticados dentro del trastorno del espectro autista. *Perspectiva de Familia*. 3. <https://doi.org/10.36901/pf.v3i0.176>.

Tijeras Iborra, A., Fernandez Andrez M I., Pastor Cerezuela, G., Sanz Cervera, P., Vélez Calvo, X., Blázquez Garcés ,J VF., Tárraga Mínguez, R. (2015). Estrategias y estilos de afrontamiento parental en familias con niños con trastorno de espectro autista (tea) con o sin trastorno por déficit de atención con hiperactividad (tdah). *Revista de Psicología* 2(1) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6918743>

Tirapu, J., Muñoz, J. M., y Cespedes. (2005). Memoria y Funciones Ejecutivas. *REV NEUROL*. https://www.uma.es/media/files/Memoria_y_funciones_ejecutivas.pdf.

Ventura, M., Carrillo-Aros, J ., Vargas, P., Jarad, R. O., Martir, Q .V., y Chesta -Saffiro, S. A. (2019). Fuciones ejecutivas en padres de niños con trastorno del espectro autista, del centro comunitario de salud mental cecosam Temuco. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal*. 13 (3). <https://doi.10.7714/CNPS/13.3.204>

Anexos.

Anexo 1. Conociendo la crianza positiva

CONOCIENDO LA CRIANZA POSITIVA

FASE INTERACTIVA: Identificación del tipo de crianza que está brindando cada familia.

Actividad # 1

Identifiquemos los diferentes tipos de crianza en niños con discapacidad y evaluemos cual de estos estamos aplicando en nuestra familia.

- Autoritario: En este tipo de crianza, el niño (a) se considera limitado, sin capacidad para tomar decisiones por su condición de discapacidad, por lo cual los padres son los encargados de saber qué es lo adecuado y tomar las decisiones por ellos. Las normas son rígidas e inflexibles, con poca posibilidad de los hijos de opinar y con posibles castigos por infringirlas. Los padres tienden a sobreproteger a sus hijos por su condición de vulnerabilidad y el miedo que genera en ellos los riesgos de la socialización en estos niños. Se involucran demasiado en el desarrollo del menor, invadiendo su espacio personal, con un control total de las actividades y en algunas ocasiones poca expresión de afecto.

- Permisivo: En este modelo de crianza se encuentran los padres que no establecen normas ni patrones definidos, permiten el consentimiento extremo de sus hijos, más aun teniendo en cuenta su situación de discapacidad o aquellos que ceden a las demandas de sus hijos (as) por

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TE ACOMPAÑAMOS

miedo a la reacciones que puedan tener en caso de decirles que no a algo que desean, tomando los niños el control de la situación. En estos casos los padres sienten culpa por la condición de su hijo (a) por lo cual adoptan una posición de sumisión. Se busca en todo caso la felicidad inmediata del menor, a quien se le expresa mucho afecto.

- Respetuoso: En este estilo, aunque existe la autoridad claramente definida, la normal y el cumplimiento de las responsabilidades son flexibles y tienen en cuenta la participación y capacidad del niño de aportar y tomar decisiones. Se promueven proyectos de vida basados en la independencia, autonomía y la posibilidad del niño de ser él, según sus capacidades y fortalezas, Se centran en enseñarles a desarrollar habilidades, motivan constantemente la búsqueda de superación y logro de metas personales. Promueven la actividad al aire libre.

- Ausente El cuidador percibe al niño con discapacidad como alguien lejano e inalcanzable, se siente incapaz de poder acompañarlo en el proceso, por lo cual no hace parte y se ausenta de este, delegando la responsabilidad a terceros. Hay ausencia de normas, motivación, se expresa poco afecto, no se imparte ningún tipo de disciplina ni se asignan responsabilidades al menor. No hay espacios de esparcimiento ni recreación.

DEFINICION CRIANZA RESPETUOSA

La crianza respetuosa es aquella basada en el respeto, la disponibilidad, el cariño, el contacto físico constante e incondicional, la adecuada comunicación, comprensión y protección de los derechos por parte de los padres o cuidadores hacia el menor. Los objetivos del modelo de crianza respetuosa son:

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

- Identificar los objetivos y metas de la crianza
- Proporcionar cariño y soporte que le brinden a los niños seguridad emocional y una adecuada orientación
- Comprender a los niños, teniendo en cuenta sus pensamientos y sentimientos en cada etapa de su vida. Tener en cuenta que cada niño (a) tiene una comprensión propia de cada situación, la cual no es inferior o equivocada con respecto a la de los adultos, simplemente puede ser diferente.
- Concentrarse en la solución de los problemas, acortar su duración y asegurar el aprendizaje de cuidadores e hijos.

Anexo 2. Comunicación

COMUNICACIÓN:

¿Para qué sirve comunicarnos?

- Conocerlos y que ellos nos conozcan. Escucharlos y darles tiempo y espacio donde puedan expresarse.
- Ayuda a poner nombre a sus emociones
- Evitar las conductas impulsivas o violentas.
- A través de la comunicación verbal, los preparamos para los cambios.
- Construir relaciones de confianza y cariño.

Recomendaciones:

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

- Debemos hablar siempre claramente y con un lenguaje entendible para su edad
- Hablarles en momentos y lugares donde puedan y quieran prestar atención
- Saber si comprendieron lo que se les dijo pidiendo que nos cuenten con sus propias palabras que fue lo que conversamos o que fue lo acordado. Evitar preguntas como ¿Entendiste?
- La comunicación puede ser verbal o no verbal (A través de llanto, miradas, acciones, actitudes, posturas o juegos)
- Mensajes claros para evitar confusión en los niños, al igual que coherentes con lo que decimos y hacemos
- Es bueno que los niños y niñas aprendan a reconocer y expresar lo que sienten, desean y necesitan. No debemos hablar por ellos antes de que manifiesten lo que desean.
- Hablémosle con afecto y atención, mirándolos a los ojos. Bajemos a su altura física para poder escucharlos adecuadamente.
- Comunicarles previamente siempre antes de que se vaya a producir un cambio en la dinámica familiar. Usemos palabras sencillas.
- Evitemos los gritos, a no ser que sea una situación de riesgo físico. Los niños no aprenden con los gritos, solo se adiestran y obedecen, pero no comprenden.
- Evitemos los gritos entre las personas adultas. Las relaciones centradas en la comprensión y el afecto se transmiten a los niños y las niñas a través del ejemplo. La comunicación sin gritos muestra que es posible conversar, aun sin estar de acuerdo.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPañAMOS

- Presentémosle palabras a los más pequeños cuando sientan enojo, tristeza o frustración. Así aprenden a expresar sus sentimientos con palabras.
- Si debemos corregir a nuestros hijos sobre una conducta indebida, es recomendable hacerlo a solas, para no exponerlos. Al hacerlo en público, se pueden sentir humillados o avergonzados y perdemos la oportunidad de reflexionar juntos lo que ha sucedido.
- No involucrarlos en las discusiones de los mayores. Ellos aman a ambos padres y les resulta muy conflictivo tener que elegir a quien apoyar. Ellos se sienten abrumados cuando reciben cierta información que no está en condiciones de procesar por su edad.

Sistemas aumentativos y alternativos de la comunicación en niños con TEA

Los Sistemas Aumentativos y/o Alternativos de Comunicación les enseña para qué hablar y buscan iniciar un proceso adecuado de comunicación. Pueden ayudar a aprender los conceptos básicos de la comunicación antes de hablar y brindan autonomía para expresar deseos, sentimientos e intereses. Es importante saber que no busca reemplazar o renunciar a las habilidades verbales de los niños. Se utilizan gráficos como fotografías, dibujos, pictogramas, palabras o letras, elementos gestuales y en algunas ocasiones producto de apoyo.

Objetivo: Dar a conocer a los padres las otras formas de comunicación que hay, además del lenguaje hablado, mediante las cuales se buscan mejorar la comunicación de los niños con TEA y sus cuidadores, conectar al niño con su entorno, estableciendo un medio de comunicación.

Actividades:

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

Exponer mediante dibujos y ejemplos las diferentes formas de comunicación que pueden apoyar el habla.

- Sistemas de CAA sin ayuda: Son aquellos que emplean el propio cuerpo para dar el mensaje. Este incluye los gestos, las expresiones faciales, los símbolos manuales como el lenguaje de señas.
- Sistemas de CAA con ayuda: Son aquellos que utilizan instrumentos adicionales al propio cuerpo, para llevar a cabo la comunicación. Pueden ser no electrónicos o de bajo nivel tecnológico como son los tableros, dibujos y símbolos, o pueden ser dispositivos electrónicos o de alto nivel tecnológico como son los dispositivos de habla artificial. También se pueden utilizar dispositivos como tabletas o dispositivos móviles inteligentes, que por medio de apps pueden permitir diferentes opciones de comunicación.

Pictogramas

Los pictogramas son dibujos sencillos que pueden reflejar un espacio, una acción, una persona, un objeto o una actividad. Es una herramienta que nos permite que el mundo sea más fácil de entender.

Figura 3. *Pictogramas*

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

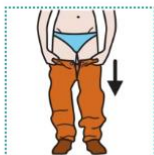
 BATA	 BAÑO	 BALÓN	 BASURA	 BAILE
 BESO	 BEBÉ	 BEBER	 BICI	 BOTELLA
 BOTA	 BOLA	 BOCA	 BODA	 BOTÓN
 BOMBÓN	 BOMBA	 BORRA	 BUENO	 BURRO

ARASAAC

TEAyudamos

Hospital Universitario de Fuenlabrada

Pictogramas



Fuente: <https://arasaac.org/>

Mensajes hablados

Son imágenes con sonido, que ayudan a los niños a relacionar lo que están viendo, con lo que están escuchando.

Figura 4. Mensajes hablados



Los sonidos de los
animales de la granja



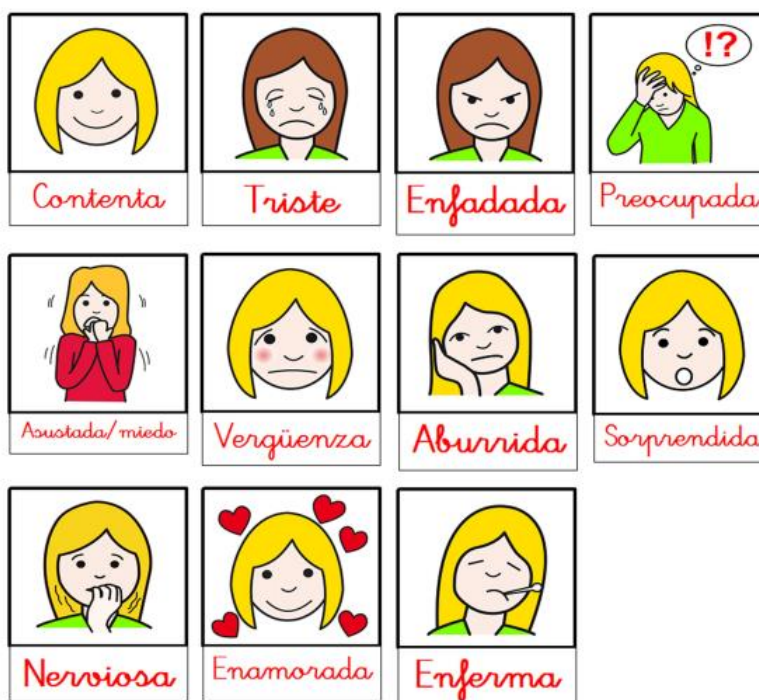
Elaborado con pictogramas de Arasaac y Picto Selector por Amaya Ariz. Imágenes Internet info.ana@autismonavarra.com

Fuente: <https://arasaac.org/>

Dibujos de emociones

Se busca con los dibujos de emociones, que los niños aprendan el significado de cada una, identificarlas en el momento de presentarlas y poderlas posteriormente expresar e identificar en los demás.

Figura 5. Dibujo de emociones



Fuente: <https://arasaac.org/>

Productos de apoyo para la comunicación:

Son recursos tecnológicos, como comunicadores de habla artificial, ordenadores personas y Tablet con programas especiales que permiten diferentes formas de comunicación por medio de las imágenes y el sonido, tanto para recibir los mensajes, como para expresarlos. Estos programas siempre deben ser utilizados para la orientación de un profesional capacitado en Comunicación Aumentativa y Alternativa.

Figura 6. *Productos de apoyo para la comunicación*

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TE ACOMPAÑAMOS

- Si el niño o niña no quiere comer, evitemos dar la comida a la fuerza. Ellos perciben la insistencia, como la tensión que hay alrededor de esta y dejan de comer.
- Evitemos utilizar la comida como premio o castigo
- Tratemos de no retarlos si no quieren comer
- Sentarlos a la mesa a partir de los 2 años, con paciencia.
- No hablar de temas conflictivos durante el momento de la alimentación
- No se debe tener el televisor prendido ni el celular encima de la mesa. Esto impide disfrutar plenamente del momento de la comida y el encuentro familiar
- Si los adultos cuentan sus experiencias del día, los niños verán con naturalidad el hecho de contar lo que les ha sucedido y cómo se sienten.

El sueño.

- Intentemos crear una rutina de sueño y repetirla todos los días. Se puede pensar en un baño antes de acostarse, lavado de dientes, pijama y un cuento siempre antes de dormir
- Tratar de hablar con los niños y descubrir cuáles son sus miedos o preocupaciones al momento de ir a dormir
- Tratar de que duerman en sus propias camas
- Ofrecer algún objeto para que los acompañen si sienten miedo
- Si nos mantenemos tranquilos, pero firmes y constante en cuando a la hora de dormir, ellos se sentirán cada vez más seguros y después lo lograrán solos.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

- Tratemos de que el lugar de dormir sea un lugar agradable y no a donde se envía por castigo.
- Evitemos el tener aparatos eléctricos dentro de la habitación que puedan generar distracción.

Hábitos y rutinas en niños con TEA.

Debido a la gran facilidad que tienen los niños con TEA de memorizar imágenes, utilizamos estas para enseñar los hábitos y rutinas diariamente.

Es importante que se hagan de forma constante y se les enseñe la rutina que se va a hacer antes de iniciarla, mostrándoselas nuevamente, cada vez que se cumpla cada una de las acciones. Esta actividad la hacemos por medio de los pictogramas.

Figura 7. Rutinas de lavado de dientes



Fuente: <https://arasaac.org/>

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TE ACOMPAÑAMOS



Autor pictogramas: Sergio Palao Procedencia: ARASAAC (<http://catedu.es/arasaac>) Licencia: CC (BY-NC-SA) Autor: José Manuel Marcos

Fuente: <https://arasaac.org/>

Anexo 4. Límites

Tipos de límites

- Adecuados: Se aplican con firmeza, claridad y amor. Los niños por lo general los comprenden y respetan debido a que se les explico el motivo de este límite.
- Autoritarios: Se aplican sin dar razones, mediante gritos o amenazas. Los niños los cumplen por sometimiento o miedo por temor al castigo.
- Arbitrarios: Se ponen de forma incoherente para complacer al adulto y no para educar al niño. El niño actúa con confusión e inestabilidad.
- Débiles: Se imponen con poca convicción de estos. Genera en los niños confusión y frustración. Si no los cumplen, no pasa nada

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

- Ausente: No existen límites. Genera en los niños desamparo y angustia, pueden hacer lo que quieran.

Importancia de los límites:

- Fortalecen emocionalmente a los niños y los prepara para la vida
- Limitan la acción o conducta. Los enseña a esperar
- Permite contener la agresividad de los niños
- Les ayuda a comprender que existen otras personas, a pensar en ellos y respetarlos
- Facilitan la creación de hábitos y rutinas
- Anticipan hasta dónde puede llegar

Recomendaciones para poner límites:

- Usar límites en situaciones concretas y tiempo actual. Hay que tener claridad en transmitirlos
- Permitir que tomen pequeñas decisiones acordes a su madurez, dando opciones, pero no se consulta si quieren hacer o no lo que les pedimos
- No utilizar calificativos contra ellos, sino exponer qué acciones son las que están mal
- Evitar el uso de amenazas o castigos ya que no permiten que el niño comprenda el motivo de nuestra reacción.
- Ayudémoslos a reparar cuando comenten un error. Debemos reconocer también cuando nosotros lo cometemos.

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

- No les consultemos sobre temas de los cuales no pueden decidir, debido a que le corresponde a los adultos tomar estas decisiones.

Limites en niños con TEA.

Se enseñan por medio de las historias sociales, códigos de colores y modelos sociales.

- ¿Cómo construir historias sociales?
- Escoger la situación sobre la cual queremos construir la historia
 - Dirigir el comportamiento hacia lo que está permitido hacer
 - Expresar la historia en primera persona para una mayor comprensión
 - Se pueden hacer en un software de presentación de diapositivas, utilizando las páginas de pictogramas de acceso libre

Figura 8. Historias sociales



Fuente: <https://arasaac.org/>

b. Códigos de colores

Podemos utilizar códigos de colores para identificar las cosas que están bien y las que son peligrosas. Por ejemplo: colocar una cinta de color rojo en la estufa indicando que no se puede acercar, en la puerta indicando que no se puede abrir o en los enchufes indicando no tocar.

Figura 9. Códigos de colores



Fuente: <https://www.123rf.com/>

c. Modelos sociales

Con la ayuda de algún compañero u otro niño, podemos mostrarle lo que puede hacer y lo que debe evitar. Así con un acompañamiento puede entender y aceptar mejor los límites.

Anexo 5. Rabietas

Tipos de rabietas:

- Las prevenibles: Se pueden prevenir anticipándonos. Por lo general están asociadas a hambre, sueño o autonomía. A veces son inevitables.
- Las prevenibles, pero que no se evitan por no modificar nuestra actitud: No cedemos a lo que la provoca, porque de esto depende la seguridad del menor. Ej. Colocarse el cinturón de seguridad, o porque es un límite claro que tenemos en la casa.
- Las imposibles de prevenir: Se dan por acumulación de frustración o por inmadurez emocional.

Recomendaciones en niños con TEA:

1. Llevar algo de comida en el bolso o un juego para distraerlos
2. Evitar lugares con mucho tumulto de personas
3. Evitar hacer diligencias muy largas, fuera de la casa por mucho tiempo.
4. Respetar su autonomía les brinda seguridad y cierto control sobre sus actos.
5. No hay que dejarlos solos, pero tampoco hacer todo por ellos. Si necesitan algo pedirán ayuda, sino la necesitan nos dirán que pueden solos.
6. Disminuir el uso de la palabra NO. Cuando todo está prohibido, la frustración es inevitable.
7. Revisar los límites que les tenemos, no se pueden limitar con todo.
8. Aumentar la actividad física para descargar adrenalina
9. Buscar tiempo de calidad para estar con ellos

10. Controlar nuestra rabietas y reacciones.

Anexo 6. Espacio Físico

Espacio físico

Las rutinas les proporcionan seguridad a los niños autistas, control sobre el entorno y es la forma de organizar y planificar. Es importante tratar que todos los espacios en los que esté presente un niño con TEA estén siempre organizado y ordenado. Hablamos de espacio, como la estructura física de un lugar, sus muebles, decoración y materiales, esto permite que el niño esté informado de qué actividades se van a realizar en cada lugar, qué materiales puede utilizar y cuáles no, disminuyendo la ansiedad y la elevada actividad de estos y promoviendo que el niño permanezca en la actividad planeada y esté motivado (Cuervo, et al. 2010). El niño debe tener claro cuál es el lugar asignado para comer, dormir, jugar o aprender, evitando en estos sitios distractores externos que no correspondan a la actividad a realizar. Los niños con TEA necesitan espacios recreativos. Es importante evitar lugares muy cerrados o que estén siempre en el mismo lugar, debido que será más difícil que acepten estar en diferentes lugares posteriormente (Cuervo, et al. 2

Figura 10. Espacio físico



Fuentes: Cartilla autismo ICBF

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPANAMOS

Estrategias Visuales

Los materiales visuales como dibujos, láminas, fotografías o símbolos son de gran ayuda para el aprendizaje, el desarrollo de la comunicación, aumentar la comprensión y regular el comportamiento (Cuervo, et al. 2010). Gracias a que los niños con TEA tienen gran capacidad de almacenar imágenes, podemos utilizar estas anticipar las actividades a realizar para evitar ansiedad ante los cambios.

Se puede por ejemplo en los lugares conocidos, realizar el borde de la ficha que indica el lugar de un color determinado y al mismo tiempo, colocar del mismo color el borde de la puerta para que sea de fácil identificación (Cuervo, et al. 2010). También cuando sabemos que se aproxima una actividad que usualmente rechaza, al mostrarle las imágenes y la secuencia de actividades el niño anticipa que la actividad no se extenderá.

Figura 11. Estrategias Visuales



Fuente: Cartilla autismo ICBF

Agenda de actividades

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

Es importante anunciarle a el niño (a) mediante dibujos u objetos, la secuencia de actividades que se van a realizar durante el día. Esto les permite estar más dispuestos a realizarlas (Cuervo, et al. 2010). Cuando se va a iniciar cada actividad, se le muestra la imagen correspondiente, al finalizarla, se anuncia que la actividad se terminó, se retira la imagen y se muestra la actividad siguiente. Debido a su gran memoria visual, pueden recordar fácilmente las actividades y cómo va la secuencia, aceptando que hay un momento predeterminado para cada una (Cuervo, et al. 2010).

Figura 12. Agenda de actividades



Fuente: Guiainfantil.com

Historias Sociales

Anticipar las actividades o situaciones que se van a presentar es importante para evitar la ansiedad y malestar que les genera los cambios. Se les muestra mediante fotos o dibujos la situación que van a vivir a continuación, así anticipamos cambios de actividades, información

sobre un sitio nuevo o aclararle el comportamiento que se espera que tenga en cada situación.

Este comportamiento se enseña por medio de las historias sociales (Cuervo, et al. 2010).

En muchas ocasiones, debido al comportamiento que presentan algunos niños en lugares nuevos, los padres deciden dejarlos en casa o no exponerlos a nuevos lugares, para evitar problemas. Esto causa que se aíslen aún más. El encierro en los niños (as) hace que se vuelvan más inquietos e irritables por lo cual se utilizan algunas estrategias como anticipación con una agenda visual al lugar que se va a visitar y las actividades que se van a realizar, visitar diferentes lugares, cambiar de rutas, lo cual le permite adaptarse con más facilidad a los cambios y llevar juguetes de su agrado o materiales con los cuales se puedan distraer, en dado caso que requieran esperar (Cuervo, et al. 2

Figura 13. Historias sociales

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS



Fuente: <https://arasaac.org/>

Llevarlos a conocer y exponerlo a muchos sitios.

En muchas ocasiones, debido al comportamiento que presentan algunos niños en lugares nuevos, los padres deciden dejarlos en casa o no exponerlos a nuevos lugares, para evitar problemas. Esto causa que se aíslen aún más. El encierro en los niños (as) hace que se vuelvan más inquietos e irritables por lo cual se utilizan algunas estrategias como anticipación con una agenda visual al lugar que se va a visitar y las actividades que se van a realizar, visitar diferentes lugares, cambiar de rutas, lo cual le permite adaptarse con más facilidad a los cambios y llevar

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA TEACOMPAÑAMOS

juguets de su agrado o materiales con los cuales se puedan distraer, en dado caso que requieran esperar (Cuervo, et al. 2010).

Hacerle exigencias acordes a su nivel de desarrollo.

Muchos niños con autismo muestran poco interés en algunas actividades, lo cual demora su desarrollo. Se pueden utilizar algunas técnicas de apoyo para aumentar su interés en estas (Cuervo, et al. 2010).

- a. Mostrarle lo que hacen otros niños
 - Acompañamiento por algún compañero que le colabore a hacer la actividad
 - Dividir la tarea en pequeños pasos. Se puede mostrar la imagen de cada paso a medida que se vayan realizando.
 - Indicarle claramente lo que se espera y no se espera de cada tarea. Se pueden utilizar imágenes indicando lo anterior.

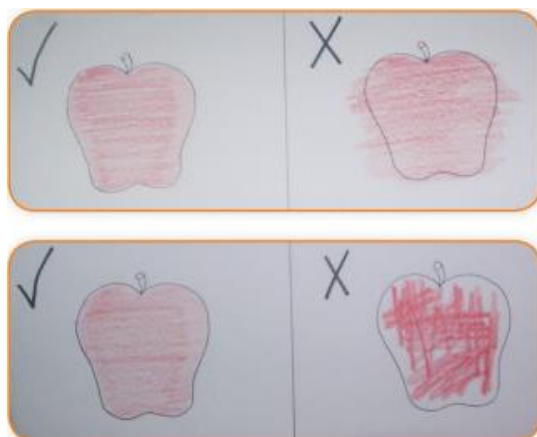
Figura 16. Acompañamiento por parte de otros niños



Fuente: Cartilla autismo ICBF

- b. Mostrar cómo se deben hacer las cosas

Figura 17. Mostrar cómo se hacen las cosas



Fuente: Cartilla autismo ICBF

Dar instrucciones en forma apropiada.

Es importante que se les enseñe a los niños a reconocer instrucciones sencillas como siéntate, párate, guarda, mira acá, coge, dame, etc. Se debe dar la instrucción de frente al menor, con frases cortas (Cuervo, et al. 2010). Se debe felicitar cada vez que la acción se haga de forma adecuada, para que se anime a seguirla haciendo, no se debe repetir la instrucción, pero tampoco dejarla sin cumplir, se debe apoyar hasta que se cumpla y evitar frases que confundan al niño (a)

Actividad física regular

Las estereotipias o movimientos repetitivos que hacen algunos de los niños con TEA se presentan cuando los estímulos externos sobrepasan su umbral de tolerancia. Una forma de disminuirlos es canalizarlos por medio de la realización de una actividad física regular.

Figura 18. Actividad Física

DESDE LA CRIANZA RESPETUOSA **TE**ACOMPANAMOS



Fuente: Cartilla autismo ICBF