

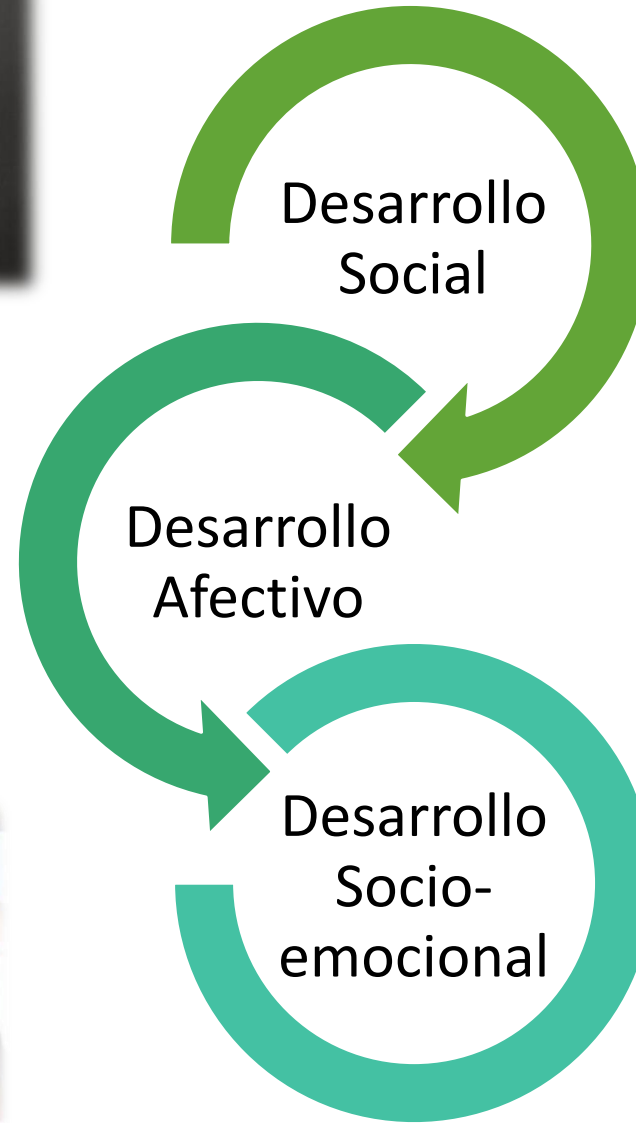


Módulo 6

- Desarrollo Socioemocional en TEA
Habilidades Sociales en TEA
Estrategias para el desarrollo de Habilidades Sociales



HABILIDADES SOCIALES
“Conjunto de capacidades y comportamientos que permiten a las personas interactuar de manera efectiva y satisfactoria con los demás”.



- ✓ La socialización no es un proceso que termina a una edad concreta.
- ✓ Las bases se asientan durante la infancia.
- ✓ De acuerdo a los aprendizajes adquiridos socialmente, los seres humanos vamos evolucionando.

Vinculo de Apego

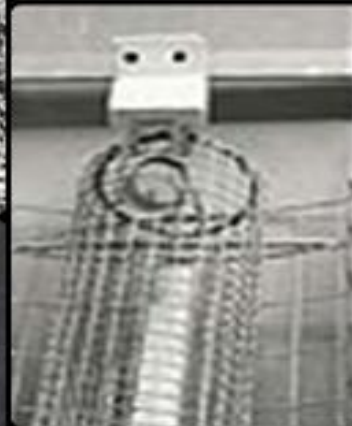
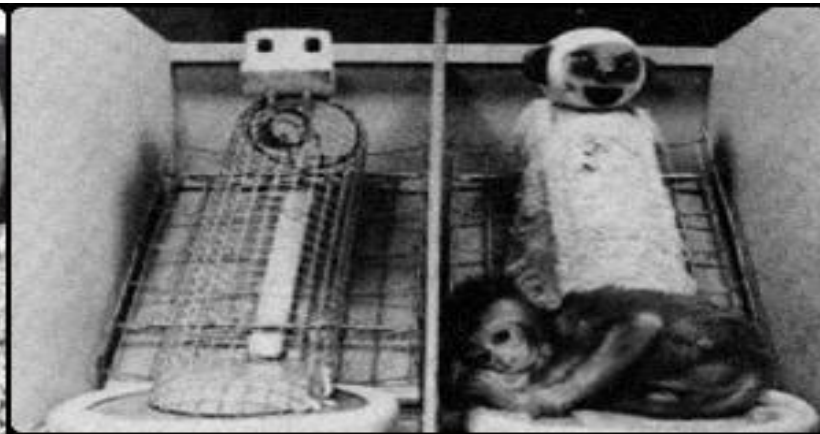
Contención/protección del estrés

Estrés del bebé



“Lectura” del estrés

Establecimiento del apego

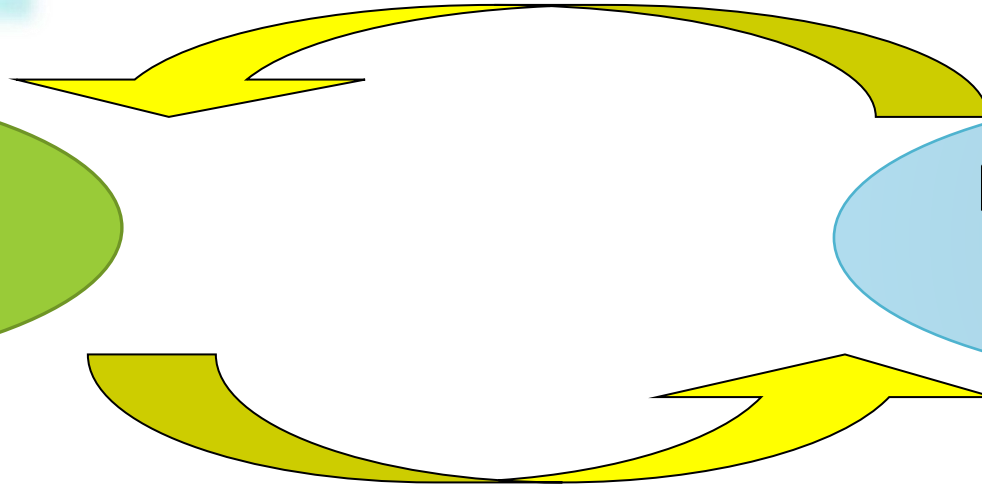


Apego como “Base Segura”



**Entregar proximidad
y regulación**

**Facilitar autonomía
y exploración**



Desarrollo 0 a 3 meses



Primer a 3er mes aparece la sonrisa social.

Las expresiones faciales y las vocalizaciones aumentan.

Gorjea en respuesta a sonidos.



Protesta cuando se le deja solo o sola.

Al estar en brazos de su madre calma su llanto.



Visualmente, prefiere a una persona que a un objeto.

NIH// INSTITUTOS NACIONALES DE MEDICINA DE LOS EE. UU.

NIH MedlinePlus
REVISTA

Información de confianza de los Institutos Nacionales de la Salud de los EE.UU.

English RSS Facebook X YouTube Email

Busque...

Salud de A-Z ▾ La investigación de los NIH ▾ Números de la revista ▾ Multimedia ▾ acerca ▾ Suscríbese ▾

Trastorno del espectro autista

Tecnología de seguimiento de ojos promete diagnóstico más precoz del autismo

La investigación financiada por los NIH muestra que las pruebas nuevas y más sencillas tienen un grado de precisión del 86%



Windows taskbar: Start button, Edge, Teams, File Explorer, Google Chrome, OneDrive, PowerPoint, Search, Weather (7°C Mayorm. nubla)

Los bebés con autismo tienden a mostrar menos interés visual en los ojos y la boca de las personas, en comparación con los bebés neurotípicos, y su mirada puede ser más errática o desviarse hacia estímulos no sociales.

Desarrollo 4 a 6 meses

A los 6 meses se voltea cuando oye su nombre.

Preferencia por personas conocidas. Sin rechazo a los extraños.

Responde a los sonidos humanos, parece buscar a la persona que habla.

Responde y reconoce los estados de ánimo de su madre.

Inicia la socialización emitiendo sonidos, tosiendo o moviendo la lengua.

Prefieren jugar con personas, que con juguetes.





Desarrollo 7 a 9 meses

Esta aprendiendo el significado del **no** por el tono de voz.

Responde activamente frente al lenguaje y los gestos.

Comienza a demostrar lo que le gusta y lo que no le gusta.

Deseos de ser incluido en la interacción social. Grita para llamar la atención.

“Edad del extraño”, preferencia por conocidos y rechazo explícito a extraños.

Inicia un juego, elige algún juguete.



Desarrollo 10 a 12 meses

Aumenta la conciencia de si mismo.

Busca ser acompañado y recibir atención.

Demuestra un gran interés por lo que hacen los adultos.

Manifiesta cariño hacia las personas y juguetes favoritos.

Imita gestos, expresiones sociales y sonidos.



Desarrollo 1 a 2 años

Empiezan a expresar nuevas emociones tales como celos, afecto, orgullo y vergüenza.

Juegan solos e inician sus propios juegos. Tienen dificultad para compartir.

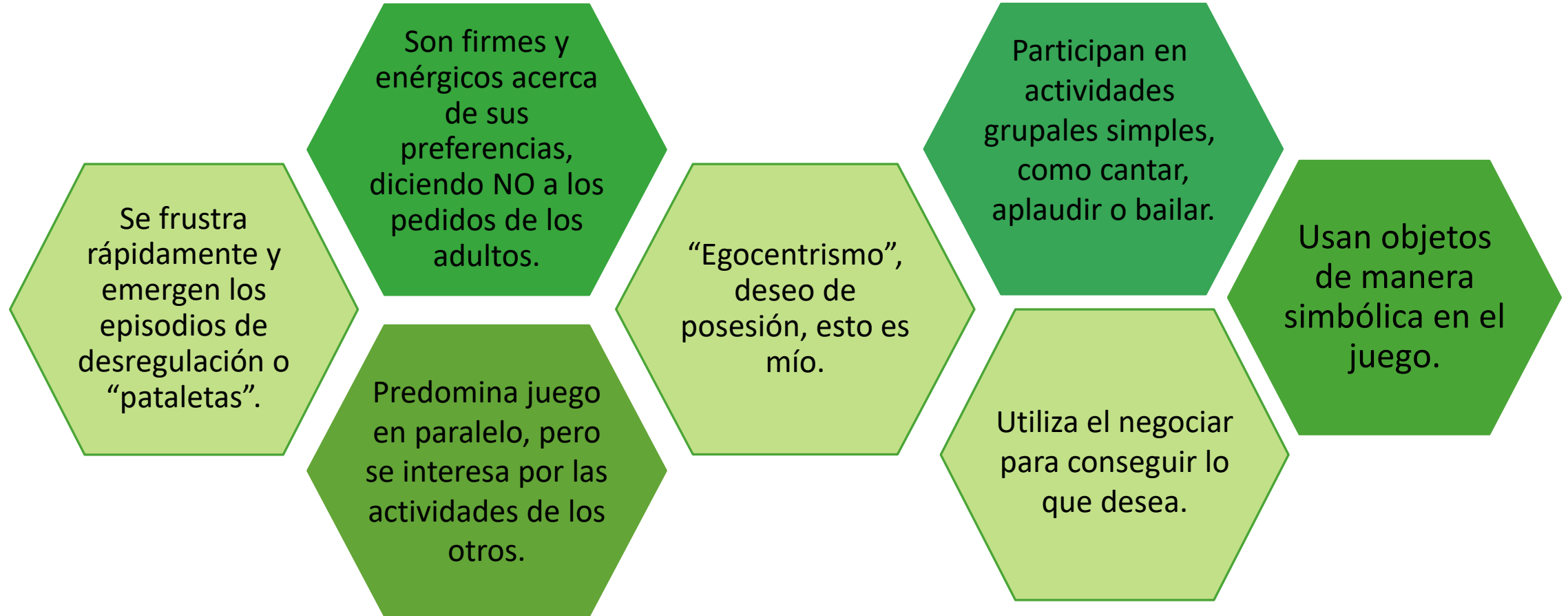
Aprenden su nombre y se reconocen en fotos o en el espejo.

Empiezan a ser serviciales.

Muestran aumento en sus temores y tienen cambios rápidos de humor.



Desarrollo 2 a 4 años



Desarrollo 5 a 8 años

Aprenden formas apropiadas de iniciar y terminar interacciones sociales según el contexto y la persona.

Iniciar y mantener diálogos simples, haciendo preguntas y respondiendo de manera coherente.

Comunicar emociones básicas y comenzar a reconocer y comprender las emociones de otros.

Participar en actividades grupales, compartir materiales y respetar turnos con otros niños.



Desarrollo 9 a 12 años

Dominio del lenguaje corporal, contacto visual apropiado y expresiones faciales que acompañan la comunicación.

Realizar cumplidos genuinos, expresar gratitud y mostrar buenos modales en diferentes situaciones.

Resolver pequeños conflictos con orientación adulta, buscando soluciones justas para todos.

Capacidad de presentarse adecuadamente y presentar a otros en contextos formales e informales.



Adolescencia (13-18 años)

1

Comunicación asertiva

Expresar opiniones y defender derechos personales manteniendo siempre el respeto hacia los demás.

2

Empatía avanzada

Comprender, compartir y responder responder adecuadamente a sentimientos complejos de otras personas.

3

Resolución constructiva

Manejar conflictos mediante negociación, buscando soluciones ganar-ganar y compromisos mutuos.

4

Liderazgo y colaboración

Trabajar en equipo asumiendo diferentes roles, incluyendo incluyendo posiciones de liderazgo responsable.

5

Autocontrol emocional

Regular impulsos, gestionar emociones intensas y mantener mantener la calma en situaciones desafiantes.

La Importancia en la Adolescencia



Identidad y autoestima

Las habilidades sociales son clave para consolidar una identidad positiva y desarrollar una autoestima saludable durante esta etapa crucial.



Prevención emocional

Actúan como factor protector contra trastornos emocionales como ansiedad, depresión y problemas de conducta.



Relaciones saludables

Facilitan la construcción de vínculos afectivos duraderos y redes de apoyo social sólidas y confiables.



Preparación integral

Preparan para el éxito académico, profesional y social, sentando las bases para una vida adulta plena.



HABILIDADES SOCIALES

Interacción social básica: Incluye saludar, despedirse, pedir ayuda, compartir, iniciar conversaciones y responder a preguntas de manera adecuada.

Cooperación y trabajo en equipo: Aprender a turnarse, compartir juguetes, participar en juegos grupales y colaborar en proyectos.

Empatía y comprensión de emociones: Reconocer y responder a los sentimientos de los demás, expresar emociones propias de forma adecuada y mostrar interés por los demás.

Comunicación efectiva: Expresar ideas y necesidades de manera clara, escuchar a los demás, hacer preguntas y seguir instrucciones.

Resolución de conflictos: Aprender a manejar desacuerdos de manera pacífica, buscar soluciones y compromisos.

Autocontrol: Regular emociones y comportamientos, manejar la frustración y la impulsividad.

Enseñar habilidades sociales



Mediante actividades divertidas



Incorporar en las rutinas diarias

¿Por qué es importante que los niños aprendan estas habilidades?

- ✓ Papel fundamental en el desarrollo.
- ✓ Preparación para afrontar las exigencias socioemocionales de la vida y la escuela.
- ✓ Más probabilidades de tener mejores resultados en su salud mental y física.
- ✓ Mayor capacidad de comprender sus propios sentimientos y los de los demás, gestionar sus emociones y comunicarse eficazmente.

Beneficios ...

- Éxito académico futuro.
- Relaciones positivas con pares y adultos.
- Más probabilidades de tener amigos y sufrir menos acoso escolar.
- Ayudan a crear un entorno de aprendizaje propicio.

Actividades para Potenciar Habilidades Sociales



Juegos de roles y teatro

Practicar situaciones sociales reales y mejorar la comunicación no verbal a través de representaciones teatrales.



Deportes y actividades grupales

Fomentar la cooperación, el trabajo en equipo y el respeto a las reglas mediante actividades físicas colectivas.



Talleres de resolución

Desarrollar habilidades de negociación y manejo de conflictos a través de debates estructurados y dinámicas guiadas.



Mindfulness y regulación

Practicar técnicas de atención plena para mejorar la regulación emocional y la conciencia social.

Estrategias para el desarrollo de habilidades sociales en Autismo

<https://www.menti.com/alkkjinif42yv>

Estrategias para el desarrollo de habilidades sociales en Autismo

Apoyos visuales: Utilizar horarios ilustrados, diagramas o historias sociales para ayudar a comprender las expectativas y rutinas sociales, reduciendo la ansiedad.

Modelado y juegos de rol: Demostrar comportamientos sociales deseados y practicarlos en entornos seguros para que los niños aprendan y se sientan más cómodos.

Refuerzo positivo: Reconocer y recompensar los comportamientos sociales positivos para motivar la participación y aumentar la confianza.

Sesiones de juego estructuradas: Crear situaciones de juego que se centren en habilidades específicas, como compartir, esperar turnos, o mantener el contacto visual, proporcionando instrucciones claras.

Adaptaciones sensoriales: Reconocer y adaptar las sensibilidades sensoriales que puedan afectar las interacciones sociales.

Enfoque en las fortalezas: Identificar y valorar las fortalezas individuales para construir confianza y promover una autoimagen positiva.

Crear un entorno seguro: Fomentar un ambiente de aceptación y apoyo en casa y en la escuela.

Formas de saludos



AGITAR LA MANO



APRETÓN DE MANOS



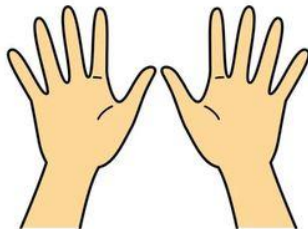
DECIR HOLA



ABRAZAR



CHOCAR PUÑOS

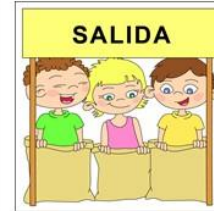
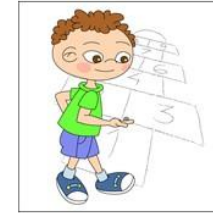


DAR LOS CINCO



JUEGOS EN EL PATIO

Anabel Cornago y Maite Navarro



NORMAS Y LÍMITES



Normas:
Marcan organización
necesarias para la
participación

Límites:
Proporcionan
seguridad para
enfrentarse al mundo

¿Cómo establecerlas?

- Mensajes concretos
- Frases en positivo
- Entregar de forma firme y tranquila
- Dar alternativas

¡IMPORTANTE! ESTAS DEBEN SER CONSENSUADAS POR LOS
MIEMBROS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA



NORMAS DE CORTESÍA ...

1

SALUDAR:
HOLA



2

SALUDAR:
ADIÓS



3

GRACIAS



4

POR FAVOR





VALORES ...

1

AYUDAR



2

SER AMABLES



3

COMPARTIR



4

SER AMIGOS





PARA PODER CONVERSAR...

1

ESCUCHAR A
QUIEN HABLA



2

ESPERAR
TU TURNO



3

DEBES ESTAR
ATENTO



4

RESPETAR A
QUIEN HABLA



Termómetro de emociones



Regulación emocional

COMPRENDER



Señales

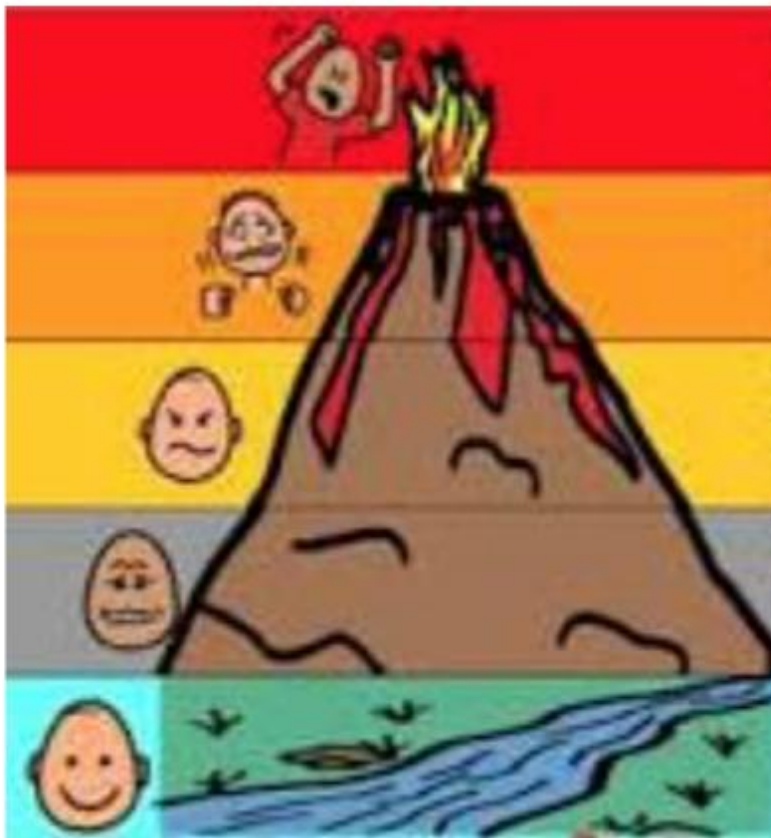
EXPRESAR



Acciones

Situaciones reales

Identificar situaciones que me hicieron sentir enojo y ver hasta donde llegué y como sentí mi cuerpo



Calma la solución del problema y pare la pelea
Cosas que me calman: Jugar con mis imanes,
tomar agua, alejarme de las personas, respirar

Fig. Mg. Macarena Krefft Moreno | www.indeb.cl/blog

Mapa de contingencia frente al enojo

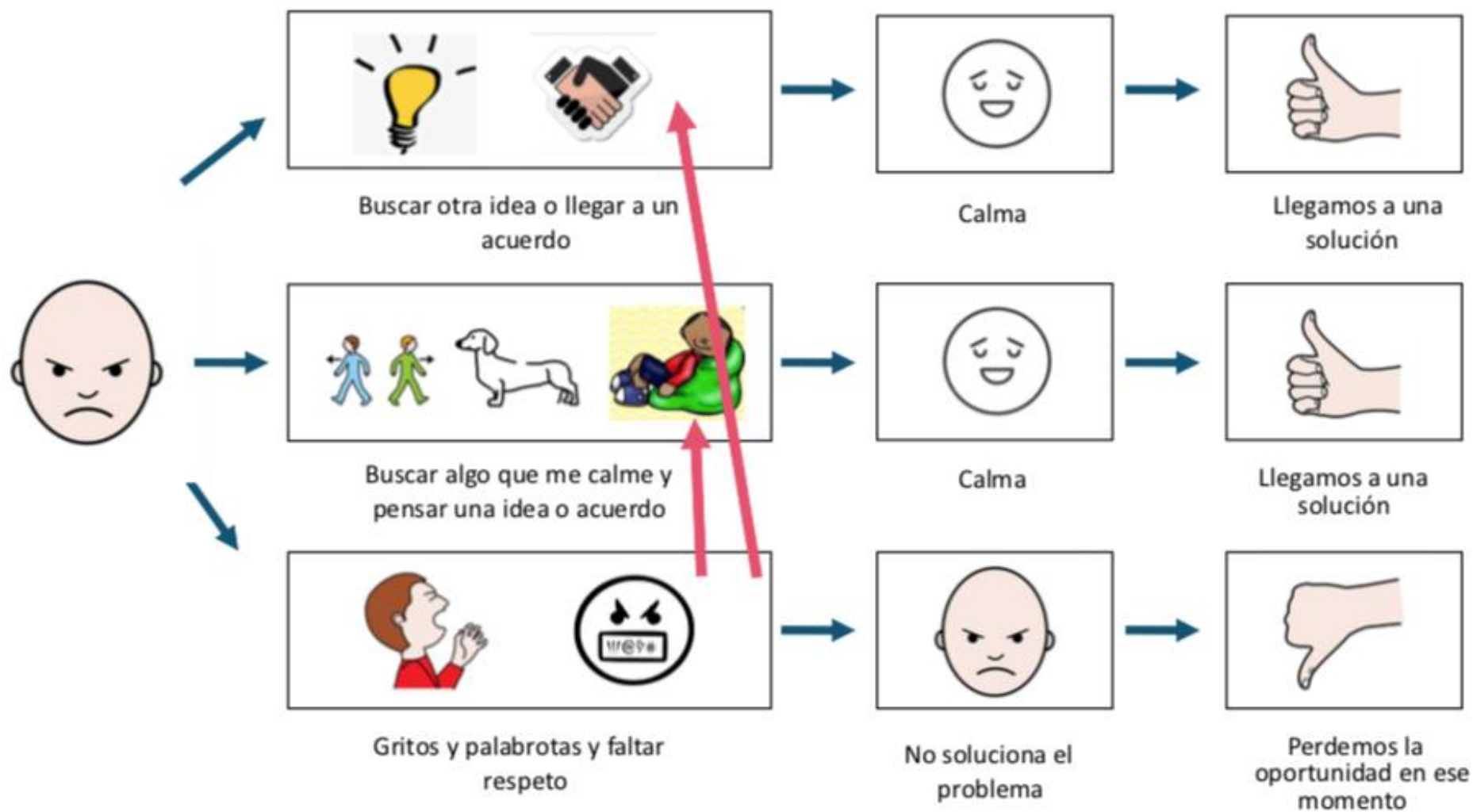


Fig. Mg. Macarena Krefft Moreno | www.indeb.cl/blog



Modelo **PEERS**: Entrenamiento en Habilidades Sociales

Un programa revolucionario que transforma la forma en que las personas desarrollan conexiones sociales significativas





Origen y desarrollo del Modelo PEERS

1

2004 - Creación en UCLA

La Dra. Elizabeth Laugeson desarrolla el primer programa estructurado de habilidades sociales para adolescentes con autismo

2

Expansión global

Traducido a más de 12 idiomas y aplicado exitosamente en más de 150 países alrededor del mundo

3

Alcance diverso

Dirigido a preescolares, adolescentes y adultos jóvenes con TEA, TDAH, ansiedad social y otras condiciones

¿Qué es PEERS y cómo funciona?

PEERS es un programa psicoeducativo estructurado que enseña habilidades sociales prácticas de manera sistemática y comprensible. Su metodología única se basa en tres pilares fundamentales:

Sesiones estructuradas

Combina sesiones grupales e individuales con formatos predecibles y objetivos claros

Participación familiar

Incluye activamente a padres y cuidadores como co-terapeutas en el proceso

Técnicas interactivas

Utiliza role-playing, discusiones guiadas, retroalimentación inmediata y reglas sociales concretas

Objetivos centrales del Modelo PEERS



Comunicación efectiva

Mejorar la comunicación social y la capacidad de interacción natural con pares de la misma edad



Relaciones significativas

Enseñar habilidades específicas para formar amistades duraderas, relaciones románticas saludables y resolver conflictos



Inclusión social

Reducir el aislamiento social y fomentar un auténtico sentido de pertenencia en la comunidad



Metodología práctica y sesiones

Formato flexible y accesible

- Sesiones presenciales u online adaptadas para adolescentes y adultos jóvenes
- Entrenamiento paralelo para padres y cuidadores que refuerza las habilidades aprendidas en casa
- Adaptación personalizada a contextos escolares, laborales y entornos digitales modernos

Cada sesión combina teoría, práctica y reflexión, creando un ambiente seguro para experimentar nuevas formas de relacionarse.



Tipos de PEERS® y sus enfoques:

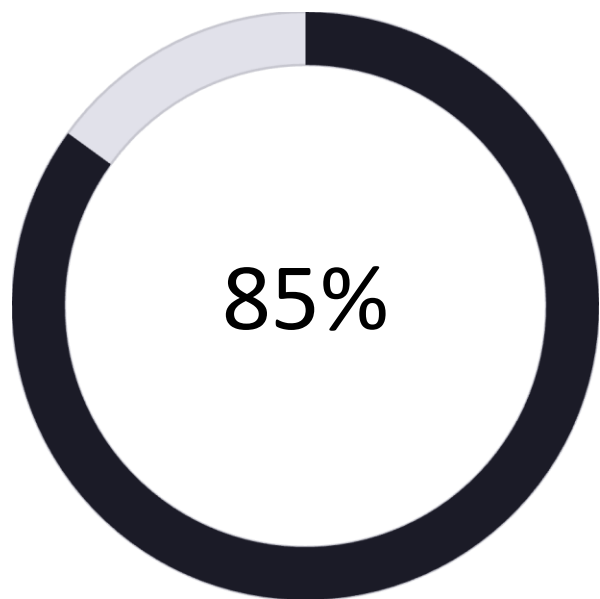
- **PEERS® para Adolescentes**: Este es el programa original, diseñado para adolescentes (11-17 años) que buscan hacer y mantener amistades. Trabaja con estrategias para manejar desacuerdos y fomenta la participación social.
- **PEERS® para Adultos Jóvenes**: Orientado a jóvenes adultos de entre 18 y 30 años que desean mejorar sus interacciones sociales y laborales. Aborda la transición a la adultez, la autonomía y relaciones románticas.
- **PEERS® para Preescolares**: Un programa adaptado para niños pequeños que busca enseñar habilidades sociales fundamentales a través de actividades prácticas, títeres y juegos de rol.

PEERS® temáticos:

- Dentro del modelo, existen clases más específicas para abordar temas como:
- Habilidades conversacionales.
- Superar el acoso y el rechazo (bullying).
- Habilidades de citas y citas en línea.
- Transición de la educación superior al mundo laboral.

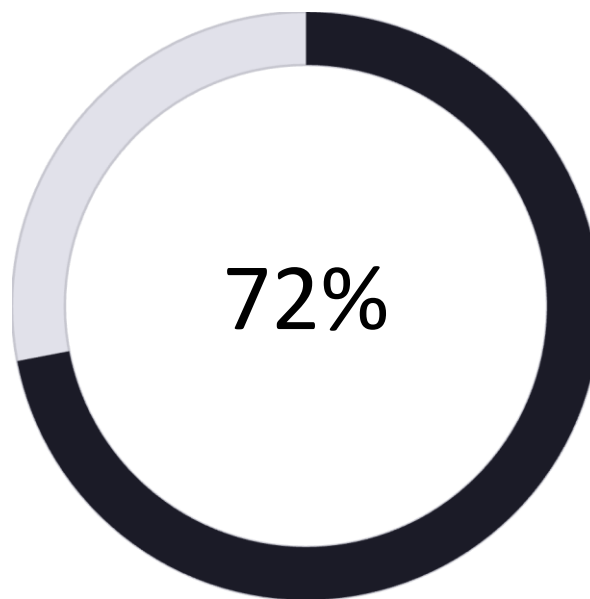
Resultados basados en evidencia

La efectividad de PEERS ha sido validada a través de múltiples estudios científicos rigurosos:



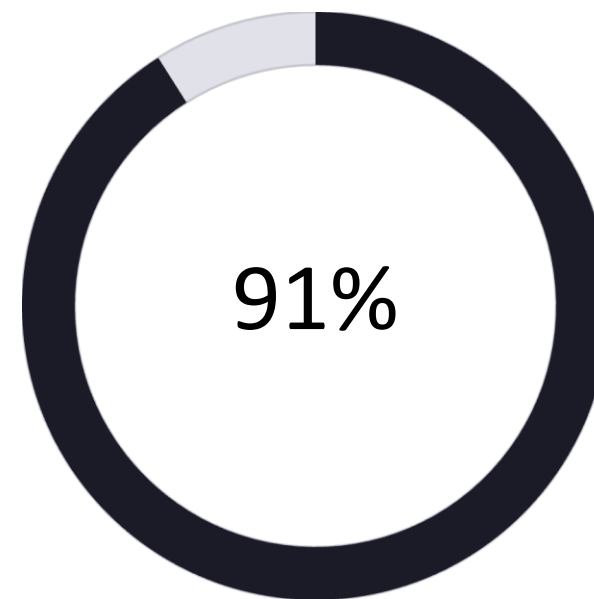
Mejora en habilidades sociales

Estudios en UCLA y clínicas asociadas demuestran mejoras significativas medibles



Reducción de ansiedad

Disminución comprobada de ansiedad social y aumento en confianza personal



Satisfacción relacional

Impacto positivo en autonomía y participación social activa de personas autistas



Módulo 7

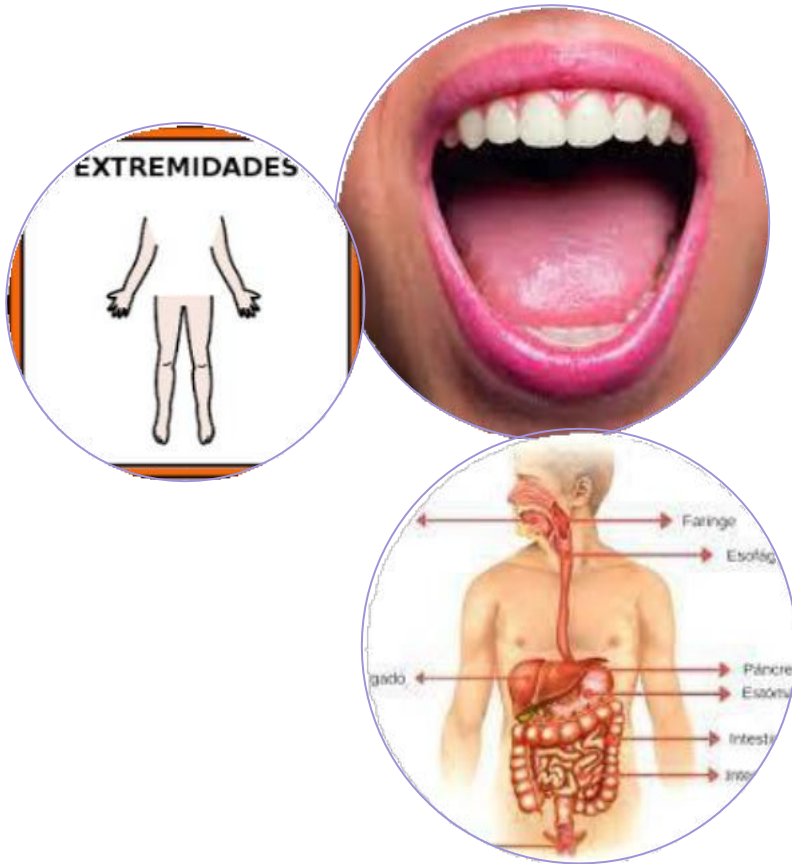
- Selectividad Alimentaria
Pesquisa tempana
Estrategias de manejo
desde lo sensorial y
desde lo conductual



🥦🍉👉 La experiencia
de comer 👉👄👁️🥝

Alimentación

¿Que sistemas o partes de nuestro cuerpo necesitamos para el acto de comer?



- ✓ Comer es un acto muy complejo, involucra muchos y diversos aspectos del desarrollo.
- ✓ Sistema respiratorio, cardíaco, endocrino, metabólico, digestivo.
- ✓ Todo el cuerpo se ve involucrado, postura, tono, uso y coordinación de las manos.
- ✓ Es una tarea que se aprende a partir de los 6 meses (antes refleja).
- ✓ Participan todos los sentidos.

ES UNA TAREA SENSORIAL MUY COMPLEJA

La hora de comer debiese ser ...



Momentos de
tensión y
desagrado para
todos

La hora de comer es más que solo la ingesta de comida

Existen factores influyentes que debemos considerar

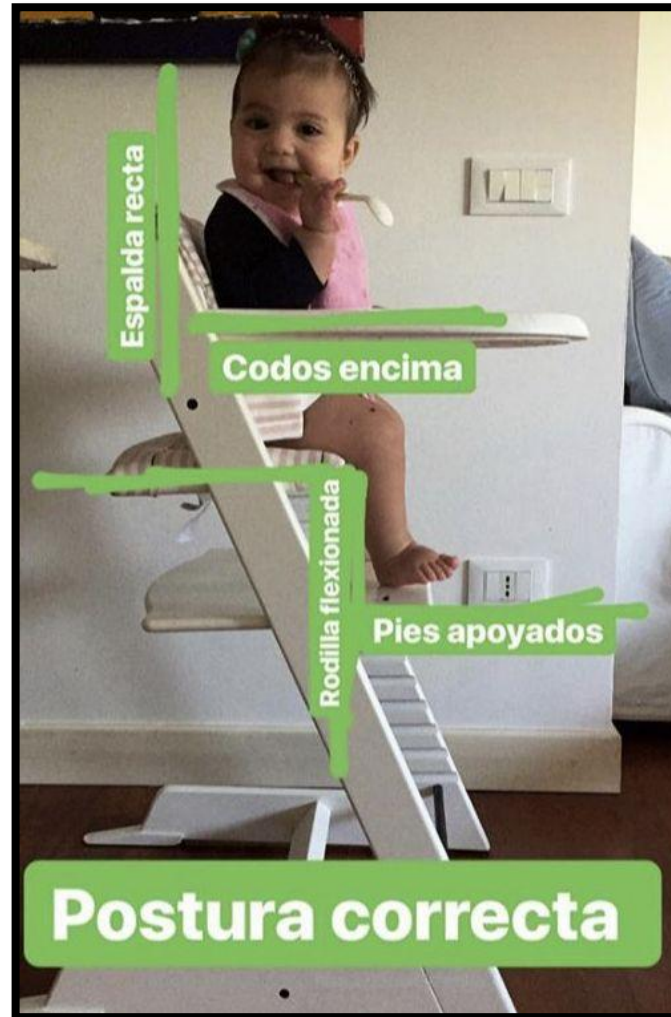


- **Rutinas y hábitos familiares**
- **¿Dónde se realiza la actividad?**
- **¿Come solo o junto a la familia?**
- **Distractores**
- **Nivel de participación**
- **Utensilios y mobiliario**
- **Cantidad de comida**

***Del ambiente y de la actividad**

El estar correctamente alineados y sentados al comer, influye en:

- Funcionalidad manual
- Digestión
- Comodidad y permanencia, para que el cerebro y cuerpo alcancen a procesar que ha comido.



Factores a considerar:

- Estabilidad en cintura escapular.
- Tipo de silla y altura en relación a la mesa.
- Apoya pies, apoya brazos y rodillas en 90°.
- Uso de elementos de autorregulación si se requiere (cojín sensorial)
- Mobiliario acorde.

Al iniciar proceso de alimentación complementaria se recomienda...

¡Comer con la mano!,
explorar, sentir, comer
multisensorialmente



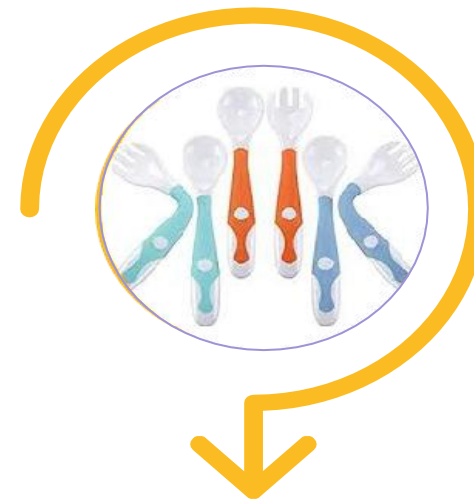
¿Qué tener en cuenta?

Texturas, peso, color, forma y tamaño, deben ser acordes a la etapa de desarrollo, funcionalidad manual y tamaño de la mano

Cubiertos

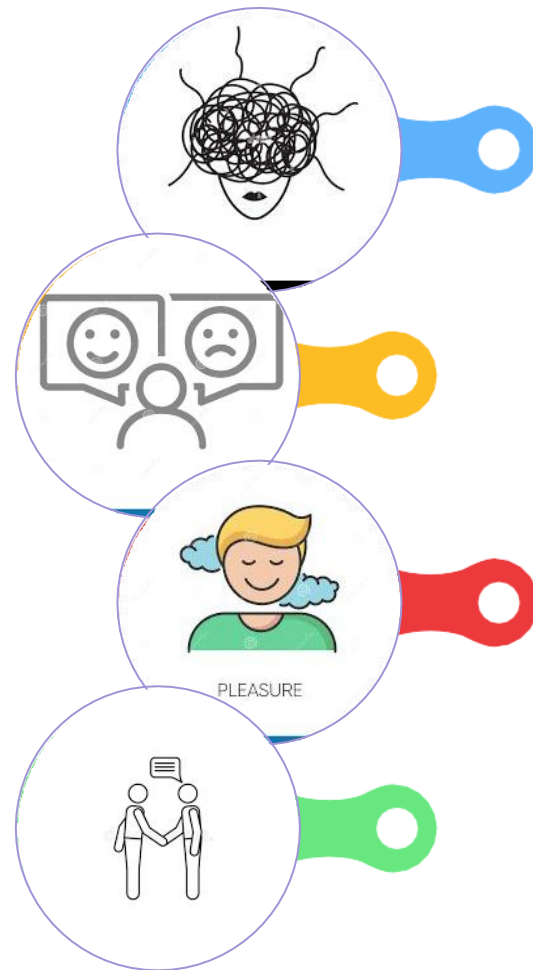


Ideales para cuando aún no se ha logrado la pinza trípode, y se encuentra en agarre cilíndrico o digital pronado.



Útiles en el desarrollo de las primeras pinzas o agarres, ya que aún hay poca movilidad y disociación de movimientos distales o de muñeca.

Factores del ambiente: Panorama actual



Obesidad y
ansiedad

Aumentaron en un 54% en Chile desde el año 2020, porcentajes que siguen creciendo.

Gestión de
emociones

De 0 a 7 años es una etapa clave de desarrollo socioemocional, cerebro inmaduro, necesita apoyo para reconocer y gestionar → Tapar con comida y no procesar.

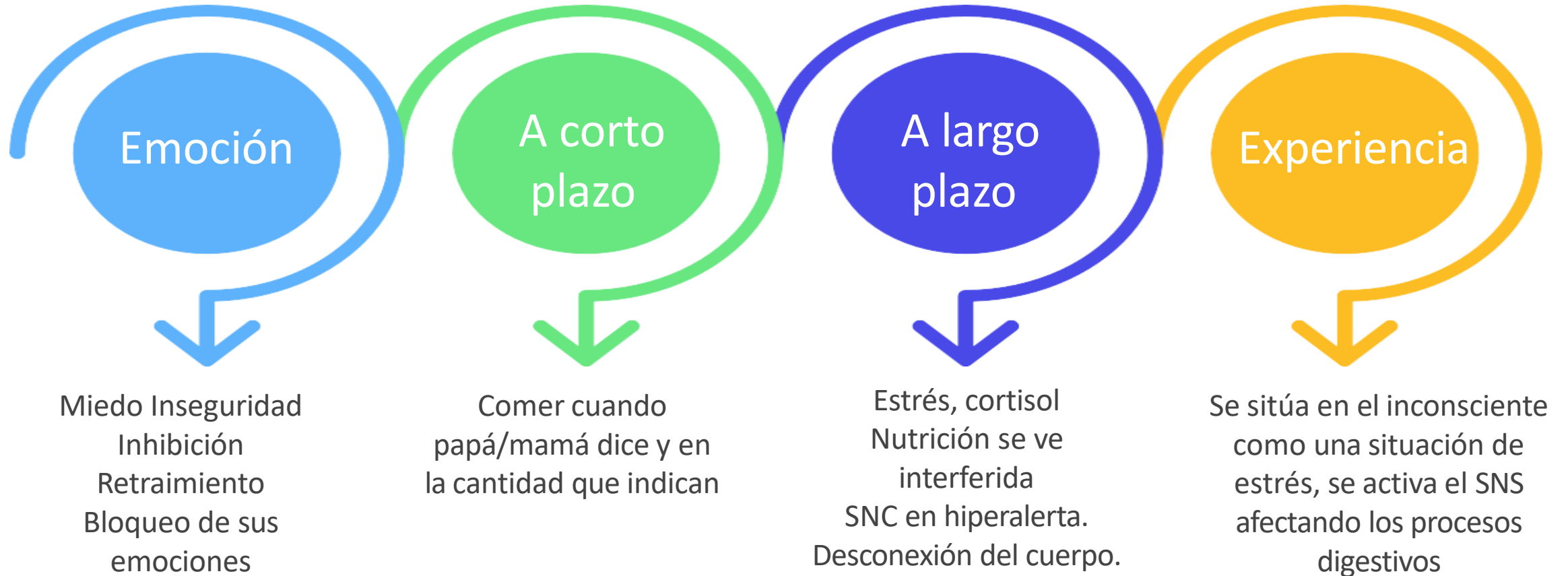
Placer
instantáneo

Comida pasa a ser, no solo una fuente de nutrición biológica de nuestro cuerpo físico, sino también, la que nos brinda felicidad, placer instantáneo mediante la liberación de dopamina (Gralmente comida rápida).

Ejemplo

Sociedad del consumo, de la inmediatez, con adultos que presentan relación poco sana con la comida, y el entorno/ambiente, modelado y dar ejemplo son claves en el aprendizaje de nuestros niños/as → Sanar nosotros primero para educar con el ejemplo.

¿Aprendizaje?





- **Habilidades sensorio-motoras**
- **Tono muscular-postura**
- **Habilidades cognitivas**
- **Aspectos emocionales-conductuales**
- **Factores médicos y de salud**
- **Factores nutricionales**

***Propios del niñ@**

Alimentación del niño y la niña.

Hitos significativos



0 a 6 meses

Objetivo: mantener la lactancia materna exclusiva idealmente hasta los 6 meses y no menor a 5 meses.



6 a 11 meses

Objetivo: incorporar adecuadamente la alimentación sólida complementaria a la lactancia materna o a la lactancia artificial.



12 a 23 meses

Objetivo: incorporación del niño y la niña a la alimentación del hogar.



mayor de 2 años

Objetivo: desarrollar mayor autonomía.



El sistema se desarrolla, la alimentación cambia

6 meses



7-8 meses

12 meses



El desarrollo de motricidad orofacial necesita de ciertas consistencias para madurar, entonces, para que la succión madure y se transforme en masticación necesitamos un alimento más sólido que es el que se incorpora a través de la papilla.



Si no hacemos estas transiciones de alimentos la lengua y mandíbula solo harán movimientos verticales y tendremos caras largas, paladares muy altos y posibles alteraciones dentales y alteraciones en la articulación de sonidos del habla.

Pedir evaluación especializada cuando un niño genera arcadas con la alimentación por más de dos semanas o si llegamos a los 9 meses y aún no podemos incluir molidos con tenedor porque el niño se atora o hace pequeña tos.



La información sensorial es la puerta de entrada para el desarrollo de las estructuras orales.

La dificultad en la alimentación en pediatría es un espectro que va desde un comportamiento alimentario normal que se percibe como un problema desde la mirada de los padres, pasando por un rechazo o evitación en la alimentación sin causa aparente y que puede llegar a trastornos alimentarios de causa orgánica.





La selectividad alimentaria es la conducta de rechazo o evitación frente a ciertos alimentos en específico, pudiendo presentar diferentes causas: internas, como la falta de habilidades que se requieren para desempeñarse en el proceso; o externas, como la presentación de alimentos, el ambiente, las rutinas, etc.



Problema principal: selectividad de alimentos

- ✓ Rechazo de alimentos por propiedades sensoriales. (sabor, color, olor, textura, presentación).
- ✓ Número reducido de alimentos y/o cantidades.
- ✓ Temor por ingerir nuevos alimentos.
- ✓ Poseen retraso en habilidades para alimentarse.
- ✓ Patrones de alimentación y horarios disruptivos.



DEFICIENCIAS NUTRICIONALES VARIABLES



Cermak SA J Am Diet Assoc 2010;110:238-246.

Ashley K J Dev Behav Pediatr 2020;41:165-171.



¿Pero qué pasa cuando?

- ✓ la alimentación no es placentera
- ✓ no nutre
- ✓ deja de ser social

Mateo
1 año 10
meses

...sobre la alimentación se menciona que iniciaron la alimentación complementaria a los seis meses y medio producto de la alergia alimentaria, inicialmente toleraba todo tipo alimentos, no obstante, comenzó a “fluctuar” en la selección de estos, actualmente es selectivo en la alimentación, los padres realizan ajustes en la hora de la comida (utilizan picados envasados), también se señala que siempre se “atora” con líquidos y saliva.

Lucia
9 años 6
meses

...sobre la alimentación se mencionan algunas particularidades “le saca el borde a pan de molde, tiene un ritual con la leche y no mezcla ensaladas con comidas”.

Rafael
4 años 2
meses

...sobre la alimentación, es selectivo por sabores y texturas, actualmente tolera presentación papilla suave y líquidos (agua), toma olor a todos los alimentos, “parece que no sabe masticar”, no come dulces, en el hogar deben realizar ajustes a la hora de la comida.



¿Pero qué pasa cuando?

- ✓ la alimentación no es placentera
- ✓ no nutre
- ✓ deja de ser social

Santiago
2 años 9
meses

...lo más difícil es la “hora de la comida”, llora, le acepta comida a su cuidadora y muy ocasionalmente a la madre.

Sofia
4 años 10
meses

...sobre la alimentación se menciona selectividad en la presentación y textura de los alimentos, con retraso en el desarrollo de hitos: come solo molido y papillas, recibe asistencia completa de la madre a la hora de las comidas (no come sola), no mastica y usa mamadera y bombilla pese a saber beber líquidos desde un vaso.

Maximiliano
7 años 2
meses

...sobre la alimentación es selectivo con las comidas, los padres relatan que intenta probar diferentes presentaciones, texturas y sabores, pero los rechaza llegando a las arcadas, come colados, las comidas caseras le generan asco no las come entera, come pizza, sushi, dulces y fideos blancos, muestra rigidez en el espacio físico donde come, no tolera los alimentos durante las primeras horas de estar despierto. Nos preocupa que va a pasar cuando deba asistir a clases, porque no come ni va al baño afuera, el que se alimente con colados impacta en nuestro funcionamiento, si salimos de paseo debemos llevar colados.

Los motivos de consulta más frecuentes en torno a las dificultades en la alimentación incluyen:

- ✓ Tiempo prolongado de alimentación.
- ✓ Rechazo de ciertos alimentos.
- ✓ Necesidad de introducir distracciones para conseguir que el niño coma.
- ✓ Falta de independencia a la hora de alimentarse.
- ✓ Dificultad para introducir nuevos sabores y texturas.
- ✓ Horas de comidas estresantes o disruptivas para la familia.





Los criterios diagnósticos han variado según las distintas publicaciones, debido a la carencia de una definición universalmente aceptada.

Sin embargo, el año 2013 se estableció el diagnóstico en el DSM-5 de **ARFID** (**“Avoidant/Restrictive Food Intake Disorders”** en español, Trastorno de Evitación y Restricción de la Ingesta de Alimentos, TERIA).



Tabla 2. Manifestaciones clínicas según subtipo del trastorno de evitación y restricción de la ingesta de alimentos

Selectivo	Ingesta limitada	Aversivo (postraumático)
Dificultad con la textura, sensaciones, sabor, olor o forma de los alimentos	Disminución del tamaño de las porciones	Miedo a distintos eventos; vomitar, asfixiarse, alimentos contaminados
Aversión a los líquidos	Apetito disminuido	Historia de algún evento traumático
Historia de ser "mañoso/ regodeón/ caprichoso"	Desinterés por la alimentación	
Restricción de alimentos específicos	Saciedad precoz	

Tabla 1. Definición del trastorno de evitación y restricción de la ingesta de alimentos (DSM-5)⁵

Trastorno de Evitación y Restricción de la Ingesta de Alimentos (ARFID)

Fracaso persistente para cumplir las adecuadas necesidades nutricionales y/o energéticas asociadas a uno o más de los hechos siguientes (al menos 1):

Pérdida de peso significativa (o fracaso para alcanzar el aumento de peso esperado o crecimiento escaso en los niños)

Deficiencia nutricional significativa

Dependencia de alimentación enteral o de suplementos nutritivos por vía oral

ARFID no incluye

No se debe a la falta de alimentos disponibles o a una práctica asociada culturalmente aceptada

No se produce exclusivamente en el curso de la anorexia nervosa o la bulimia nervosa (no hay distorsión de la imagen corporal)

No se atribuye a una afección médica concurrente o no se explica mejor por otro trastorno mental

Si se produce en el contexto de otra afección o trastorno y la gravedad excede a la que suele asociarse a dicha afección, se justifica la atención clínica adicional

No se refiere a comportamientos normales del desarrollo (por ejemplo, comer selectivamente en niños pequeños o ingesta reducida en adultos)

“Picky eaters” Delicado- Quisquilloso

Es típico que el 50% de niños entre 18 a 23 meses sean quisquillosos o complicados para comer.



Quisquilloso o complicado para comer (Picky eaters)

- Capaz de tolerar el alimento en el plato
- Un poco de tensión a veces en las comidas
- Come al menos 1 alimento de dif. categorías de alimentos o texturas
- Come en general lo que come la familia aunque a veces algo distinto
- A veces reportado por la familia como complicado para comer
- Esta dispuesto a tocar o probar nuevos alimentos
- Después de 10 exposiciones esta dispuesto a comer.
- Su comida favorita la come hasta cansarse, la abandona y después un descanso puede volver.

Dificultad alimentaria

- Lloro, hace escandalo, se desorganiza, se asquea o vomita frente a un nuevo alimento
- Verdaderas batallas
- Rechazo completo por categorías de alimentos o texturas
- Come una comida diferente a la familia
- Siempre reportado por la familia como difícil para comer
- Es rígido y las comidas deben ser preparadas del mismo modo o de la misma marca.
- Después de 10 exposiciones sigue sin querer probar alimentos nuevos
- Come su comida favorita hasta cansarse y no incorpora nuevos.



Desordenes en el procesamiento sensorial

Prematurez

Autismo

Alergias alimentarias

Alteraciones motoras orales

Falta de exposición a algunos sabores y texturas

Estrés intrauterino

Vínculo y estilos de crianza cuidador-niño

Lactancia

Aprehesión de los alimentadores.

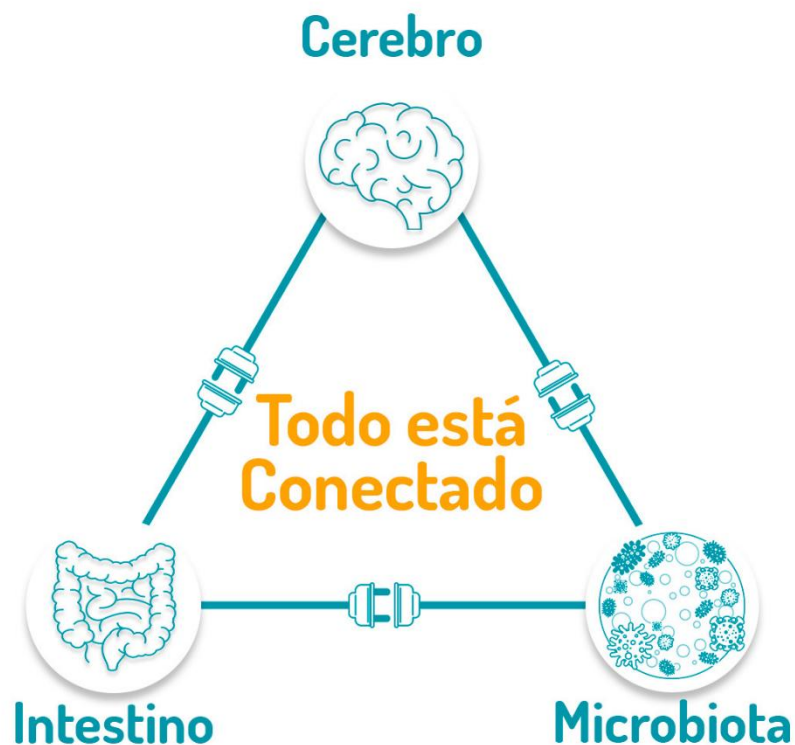


Ambiente como fuente de aprendizaje (donde,
como cuando, con quien)

Procedimientos médicos (alimentación SNG)

Experiencias negativas

Datos y prevalencia en CEA



- Asociado a trastornos gastrointestinales como el dolor, el estreñimiento y la indigestión frecuente.

Selectividad

75,89% de la población CEA, trastorno de la conducta alimentaria de mayor prevalencia.

48,6%
hipersensibilidad

El 78,4% no tolera probar alimentos nuevos
78,3% comen bien, pero con distractores (TV, celular, Tablet).

Variedad sensorial

Principalmente en frutas y verduras



Número limitado de alimentos:
listado limitado de alimentos favoritos con tendencia a una dieta restringida, niños hipervigilantes a la incorporación de nuevos alimentos.

Eliminación de grupos completos de alimentos : nunca agregaron frutas o verduras a su dieta o la eliminaros rápidamente a medida que se le ofrecía.

Color : alimentos preferidos como el plátano, la leche, el arroz blanco y fideos sin salsa.

Sabor: especificidad en los sabores, preferir solo un sabor de yogurt, niños “con olfato o gusto altamente sofisticado” frente al “engaño”

¿Qué es lo que vemos a la hora de la comida?

Texturas: niños que prefieren solo una textura, pure suave o algo crujiente.

Presentación:
que los alimentos no se mezclen

Cuidado con las sorpresas:
“¡no me engañes otra vez!”



Comer...una experiencia multisensorial

Olfato

Sentimos el olor antes de probar y ya podemos discriminar previo a probar.



Audición

Sentimos el crujir de una papa al morder, de un apio, distinto a tomar líquido.



Gusto

Probamos, diferenciamos sabores, temperaturas, texturas y consistencias.

Vista

Discriminamos antes de probar. En Cea alimentación muy visual.

Comer...una experiencia multisensorial



Propiocepción - Vestibular

Trabajan en conjunto, nos permite sostener una postura adecuada para la correcta digestión; autorregularnos y registrar un adecuado esquema corporal para llevar la cuchara a la boca, regular la fuerza.



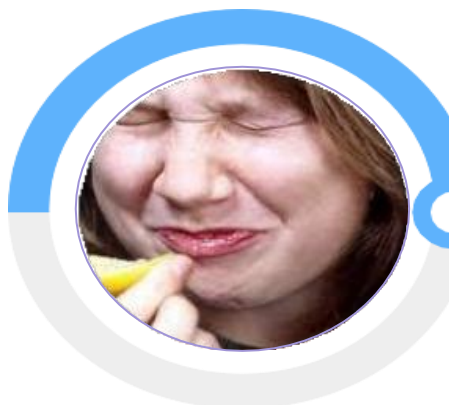
Tacto

Primer acercamiento, conocemos texturas y consistencias.

Conducta observable - **Hiperresponsividad**

Olfativa

Apretarse o taparse la nariz, fruncir la nariz, lagrimeo, dar vuelta la cabeza, toser o presentar náuseas.



Gustativa

Hace muecas, abre los labios, vómitos, estremecimiento o escalofrío ante los sabores, repertorio de alimentos limitado a sabores, selecciona jugos, yogurt, galletas, todo de un solo sabor.



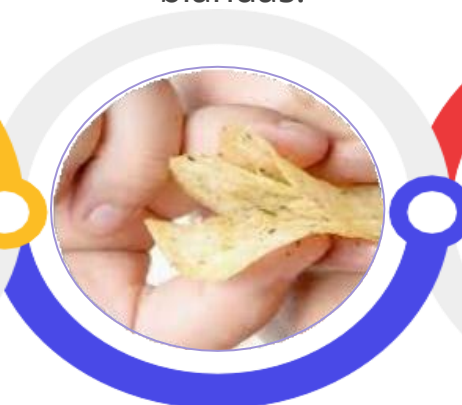
Visual

Pueden cerrar los ojos ante la comida o mirar de lejos, necesidad de distracción visual durante la alimentación, dispersar la comida en el plato, moverse hacia atrás, parpadeo repetitivo, lagrimeo.



Auditiva

Taparse los oídos, mostrarse inquieto e irritable al comer si hay ruido ambiental, evitar alimentos crunchy, preferir texturas blandas.



Táctil

Limpiarse las manos constantemente, agarrar la comida con la punta de los dedos,, repertorio limitado de comidas relacionado con las texturas, evitan mezclas y grumos, la t° puede ser un factor importante.



Conducta observable - Hiporresponsividad

Dificultades de discriminación

Olfativa

Incapaz de distinguir entre olores

Auditiva

Preferencia por alimentos duros y crunchys.

Gustativa

Respuestas inconsistentes a los sabores, sin preferencias definidas. Gusto por sabores intensos, incluso picantes.

Visual

Desatento al ambiente, auto-estimulación visual, inspección, acercar y alejar la comida.

Táctil

Llena la boca de comida, mantiene la comida en la boca por largos períodos, problema de praxis oral, tienden a comer solo purés, no registra si se ha ensuciado, tienden a comer de forma desorganizada.



Conducta observable

Vestibular

Hiperresponsividad → Evita sillas altas o que no le dan seguridad. Evita beber de vaso sin tapa, inclinar su cabeza, se muestra irritable si sus pies no tocan el suelo.

Hiporresponsividad → Pobre co-contracción de cuello, pobre flexión de cuello. No puede mantenerse sentado/a, dificultades atencionales, necesita pararse constantemente, parece torpe o presenta baja planificación motriz, puede botar los utensilios y comida.



Propiocepción

Pobre calibración del movimiento

Pobre conciencia corporal

Bajo tono muscular

Dificultades para sostener la postura, regular la fuerza con que ejerce movimientos y calcular distancias.





Observaciones +	Observaciones -

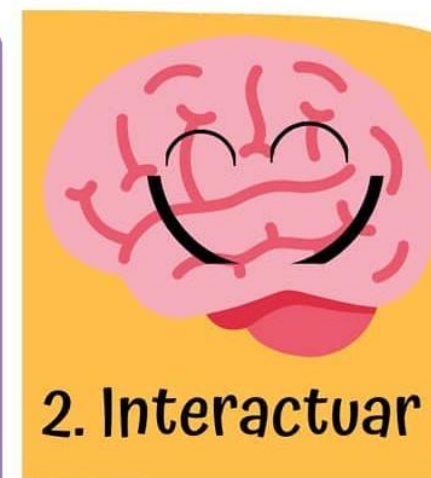
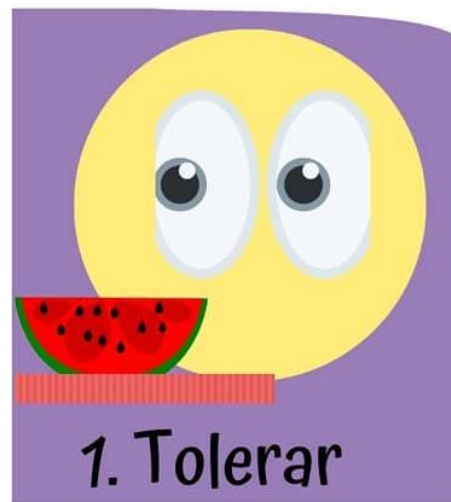


ESTRATEGIAS ALIMENTACIÓN

¿Cómo debería ser el proceso?

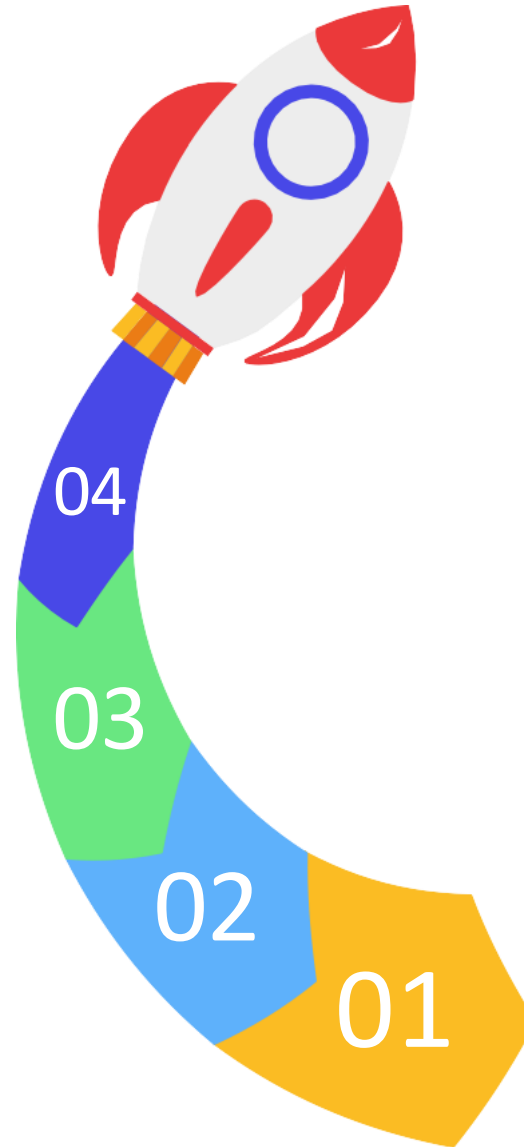


PASOS PARA INCORPORAR LOS ALIMENTOS



Desde lo conductual

Es importante brindar oportunidades de participación activa, de decisión, negociar y dar independencia al niño@.



Hábitos

Familia involucrada al 100%, estructurar horas, comidas en familia, disposición de los alimentos, entorno de comida, etc.

Acercamiento

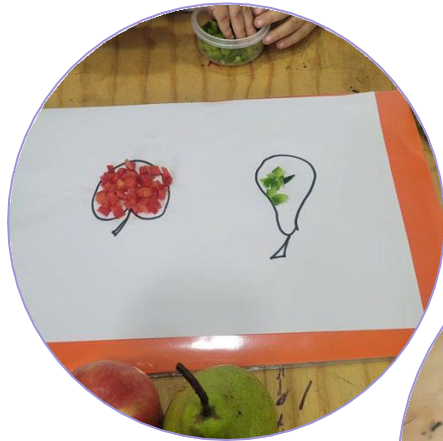
Exposición al alimento de 10 a 15 veces, clave repetir, ofrecer, sin presión, creativa y lúdicamente.

Participación

Desde lo cotidiano, participar activamente en compras, ferias, guardar alimentos, mezclar, cocinar, poner mesa.

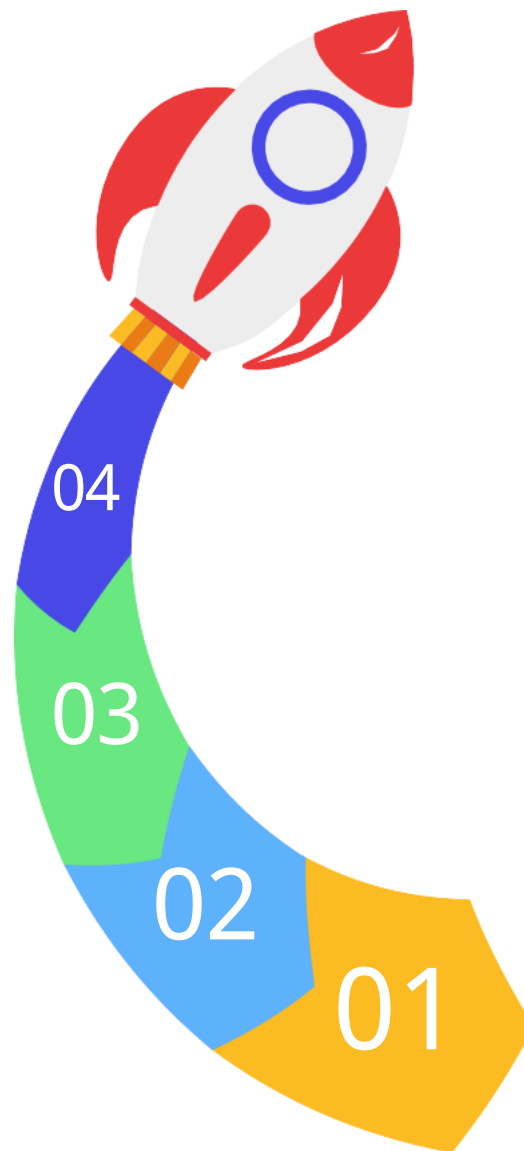
Juego

Juego es la base, medio a través del cual se puede resignificar la comida.
Generar instancias de juego simbólico.
Acercamiento a texturas y consistencias.



Desde lo sensorial

El primer objetivo, debe ser la tolerancia desde lo sensorial. Mejorar el acercamiento a los alimentos, querer, motivar a explorarlos desde el juego, generar instancias de disfrute en torno a la comida, y luego, desde un espacio seguro, comer.



Tolerar el acercamiento

Estar presente en la preparación, o que esté en la mesa, o en un juego.

Tocar

Explorar con sus manos su consistencia, textura, oler, etc.

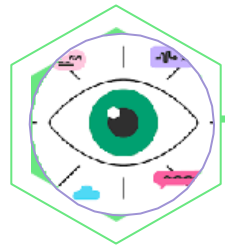
Visualmente

Que tolere visualmente el alimento en su plato, sin necesidad de comerlo.

Probar /consumir

Primero probar (progresivamente)
Luego comer

Estrategias visuales



Exposición

Que tolere visualmente el alimento, exponer, previo acercamiento mediante el juego en lo cotidiano.



Momento y espacio

Debe ser junto a la familia, en el mismo lugar, mesa, cocina, sin distractores (imitación, ejemplo).



Anticipación

Horarios visuales de comida semanal, diaria, anticipar visualmente tiempo de comida, uso de pictogramas, elaboración conjunta, espacio de decisión.



Experiencia

Momento grato, sin presiones, dar tiempo fuera y retomar, involucrar en preparación, relación cotidiana.



Presentación

Comida separada, sin mezclar colores, texturas ni olores, procesar de forma más organizada, mejora tolerancia.



MAS

S-





Estrategias táctiles





Estrategias motoras orales



Desensibilización oral, uso de cepillos y almohadillas.

Brindar sensaciones a nivel oral, juegos con texturas, cremas, vibración.

Propiocepción para la desensibilización (soplar, silvar, inflar globos, imitar posturas lengua)

Combinar con estrategias de regulación (presión profunda, peso, propiocepción, anticipación visual)



Estrategias para el sentido del olfato



Realizar juegos de discriminación, explorar y desensibilizar.

Explorar olfativamente los alimentos aumenta la probabilidad de que pruebe.

Oler crudos inicialmente, progresivamente cocidos, en pequeñas cantidades.



Estrategias para el sentido del gusto

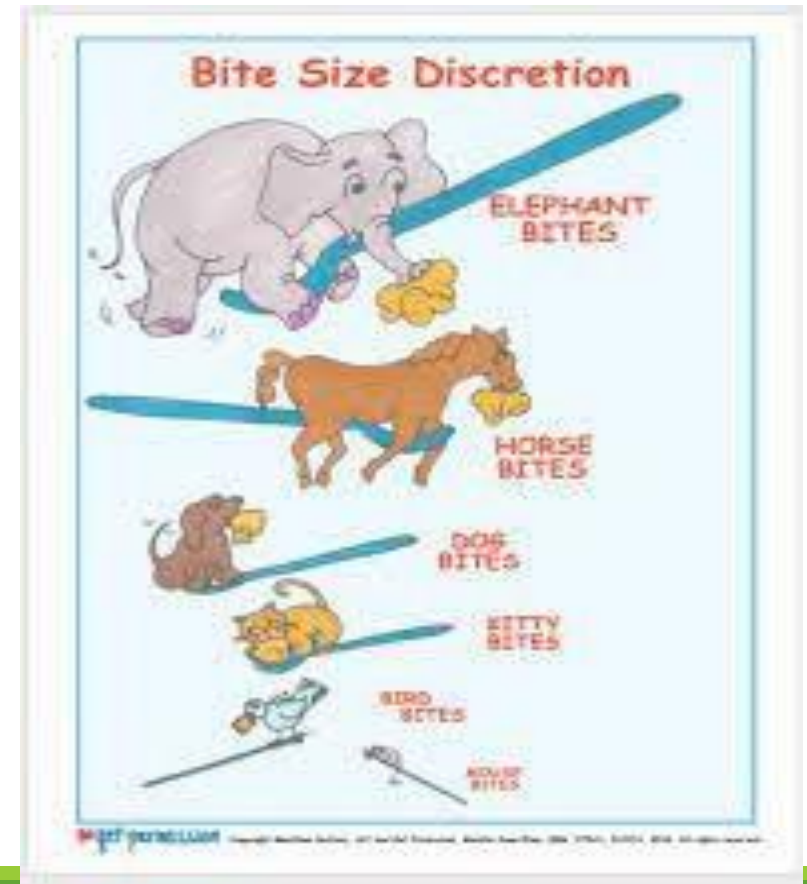


Partir con pequeñas cantidades para ver, manipular, tocar, probar y luego comer.

Primer acercamiento al alimento es siempre en contexto lúdico, no de comer.



Enfoque Get Permission
Probadas discretas, progresivas,
respetuosas







NUNCA OBLIGAR A COMER

SIEMPRE OFRECER

- ❖ Es necesario ofrecer o presentar los alimentos repetidas veces
- ❖ Al menos unas 10 veces por alimento



Módulo 8

- Trabajo con Familias
Abordaje de las
desregulaciones
emocionales y
conductuales en TEA

NIÑECES NEURODIVERGENTES Y SUS FAMILIAS, ACOMPAÑAMIENTO PENDIENTE.

TRAUMA



NIÑECES NEURODIVERGENTES Y SUS FAMILIAS, ACOMPAÑAMIENTO PENDIENTE.

Para reflexionar...

...te informaron sobre “el diagnóstico” de tu hijo o hija...

- ¿Quién te informó?
- ¿Cómo te lo informaron?
- ¿Te derivaron a apoyo emocional?
- ¿Te educaron sobre la condición de tu hijo o hija?



Temas frecuentes que aquejan a los padres:



Demandas altas y estrés acumulado

Vivir con incertidumbre, ansiedad por futuro y avances

Falta de tiempo propio

“Aislamiento autista” recae en el aislamiento de los padres

Frustración de los padres frente a la falta de respuesta del hijo

Reacciones de pena, dolor crónico

Padres se sienten invisibles a los ojos de otros

Mal niño = malos padres



“Es difícil captar en un hijo sus necesidades, sus deseos, sus pensamientos y sus afectos, se retraen, se aíslan y resulta compleja la puesta en marcha de procesos identificatorios que abran diferentes tipos de comunicación.”

Físicamente



Emocionalmente

Culpabilidad



Incapacidad

Claudicación

¿Qué es el cuidador según la OMS?

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cuidador es una persona que brinda atención a uno o más miembros de su familia, amistades o comunidad de manera informal y, en general, no recibe remuneración.

¿Qué es un cuidador en Chile?

Las personas cuidadoras son aquellas que entregan asistencia permanente a quienes tienen una discapacidad, dependencia funcional moderada o severa y/o necesidades educativas especiales permanentes. Para acreditarte como cuidador o cuidadora, debes ingresar o modificar tu información en el Registro Social de Hogares.

LEY NÚM. 21.545

ESTABLECE LA PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN, LA ATENCIÓN INTEGRAL, Y LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN EL ÁMBITO SOCIAL, DE SALUD Y EDUCACIÓN

Artículo 2.- Conceptos. Para los efectos de esta ley se entenderá por:

b) Persona cuidadora de una persona con trastorno del espectro autista. Se entenderá por cuidador o cuidadora a quien proporcione asistencia o cuidado en los términos previstos por el [artículo 5 quáter](#) de la [ley N° 20.584](#), que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Cuidador familiar primario: asume toda la responsabilidad del proceso de cuidado.

Cuidador familiar secundario: apoya al cuidador principal, apoyo instrumental y emocional.

¿Qué tipo de cuidador soy?

La analogía de la máscara de oxígeno en el avión: Por qué es importante que los padres nos cuidemos para cuidar.



Debemos ser la prioridad cuando estamos cuidando de otro. Si no estamos bien, difícilmente ese ser a quien estamos criando, ¡lo estará!

Señales de estrés y agotamiento

Físicas

- Cansancio persistente
- Dolores musculares
- Problemas de sueño

Emocionales

- Irritabilidad
- Ansiedad
- Depresión

Mentales

- Dificultad para concentrarse
- Falta de motivación





**¿Soy la
persona más
importante?**

Importancia del Autocuidado

1

Prevenir el Agotamiento

Ayuda a evitar el desgaste físico y emocional que conlleva el cuidado de una persona.

2

Mejorar el Desempeño

Cuando te cuidas, puedes brindar una mejor atención y estar más presente para la persona que depende de ti.

3

Fortalecer Vínculos

El autocuidado te permite tener más energía y paciencia para disfrutar de los momentos con tu ser querido.

Autocuidado Físico

Actividad Física

Mantener una rutina de ejercicio físico, aunque sea breve, te ayudará a tener más energía y bienestar.

Alimentación Saludable

Una dieta equilibrada y rica en nutrientes esenciales puede mejorar tu rendimiento y estado de ánimo.

Descanso Adecuado

Procura tener un sueño reparador y tomar descansos durante el día para evitar el agotamiento.

Actividades Recreativas

Reserva tiempo para realizar actividades que te generen placer y relaje tu mente, como leer, escuchar música o practicar un hobby.

Autocuidado Emocional

Identificar Emociones

Reconocer y nombrar tus sentimientos te ayudará a procesarlos de manera saludable.

1

2

Cultivar Relaciones

Mantener vínculos con familiares y amigos te brindará apoyo emocional y momentos de descanso.

3

Expresar Emociones

Hablar sobre tus preocupaciones con personas de confianza o un profesional puede ser muy beneficioso.

Autocuidado Mental



Meditación

Practicar técnicas de meditación y mindfulness puede ayudarte a reducir el estrés y cultivar la calma.



Gratitud

Tomar tiempo para reflexionar sobre lo positivo en tu vida te ayudará a mantener una perspectiva más optimista.



Aprendizaje

Dedicar tiempo a actividades de aprendizaje y desarrollo personal te permitirá crecer y sentirte más realizado.



Relajación

Practicar técnicas de relajación, como la respiración profunda, te ayudará a aliviar la tensión mental.

Recursos y Apoyo

1

Grupos de Apoyo

Unirte a grupos de cuidadores te brindará un espacio para compartir experiencias y recibir consejos.

2

Asistencia Profesional

Consultar con terapeutas especializados puede ser muy útil para tu bienestar.

3

Servicios Comunitarios

Informarte sobre los servicios y recursos disponibles en tu comunidad puede facilitarte el autocuidado.

~~Auto~~cuidado



SOY UNA **PERSONA CUIDADORA**

¿CÓMO PUEDO OBTENER LA CREDENCIAL?

Sigue los pasos
a continuación



¿Qué es la credencial de personas cuidadoras y cuáles son sus beneficios?



Es una forma de identificar a **quienes ejercen trabajo de cuidados no remunerado** de personas con discapacidad, dependencia y/o necesidades educativas especiales permanentes.

Tendrás acceso preferente en:

- ✓ Fonasa
- ✓ Registro Civil
- ✓ Chile Atiende
- ✓ Banco Estado
- ✓ Serviu
- ✓ Senama
- ✓ Senadis



Actualiza tu información en
www.registrosocial.gob.cl

Cuidados para personas con discapacidad y dependencia

→ Modelos Residenciales para Adultos con Discapacidad

El aumento del presupuesto fiscal permitirá contar con residencias para personas adultas con discapacidad en todas las regiones del país, llegando a 7 nuevas regiones.

[Más información sobre Modelos Residenciales →](#)

→ Red Local de Apoyos y Cuidados

Este 2024 tendremos el mayor aumento en la historia del programa Red Local de Apoyos y Cuidados a nivel territorial, alcanzando 46 nuevas comunas. Este programa ha contribuido a que las personas en situación de dependencia funcional moderada o severa mantengan o mejoren el desarrollo de las actividades básicas y situaciones de la vida diaria, y que las personas cuidadoras mantengan o disminuyan su nivel de sobrecarga, con la entrega de bienes y servicios básicos de cuidado en el domicilio.

[Más información sobre Red Local de Apoyos y Cuidados →](#)

Bienestar para las personas cuidadoras

→ Centros Comunitarios de Cuidados

En la misma línea, este gobierno toma el mandato social de cuidar a quienes cuidan. En Chile son las familias, las comunidades, los vecindarios y mayoritariamente las mujeres, quienes cargan con el cuidado de sus seres queridos con escasa infraestructura de apoyo. Esta es una realidad que cruza la vida cotidiana de gran parte de la población de nuestro país y que sin embargo se hace poco visible en nuestras ciudades.

Haciéndonos cargo de eso, este 2024 el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en colaboración con el Ministerio de Vivienda y Urbanismo pondrán en funcionamiento los primeros 15 Centros de Cuidados de Chile, que acercarán a las comunidades la provisión de servicios públicos, grupos de apoyo y autoayuda, actividades comunitarias, contención emocional, cuidados a niños, niñas, adolescentes y personas con dependencia, espacios para promover la participación, entre otros.

Entendemos la complejidad de cuidar y del vínculo afectivo que muchas veces viene asociado a esta actividad. Por ello, como gobierno queremos apoyar a quienes realizan estas tareas: reconociéndolas, facilitando materialmente su desarrollo y mejorando la calidad de vida.

[Más información sobre Centros Comunitarios de Cuidados →](#)

Cuidados de niñas, niños y adolescentes

En este proyecto de ley de Presupuestos 2024, se ve materializado el compromiso del Gobierno con las infancias:

→ Oficinas Locales de la Niñez (OLN)

Corresponde al financiamiento de la nueva institucionalidad en niñez, establecida en la ley de Garantías, a través de las Oficinas Locales de la Niñez. Con ellas se busca la prevención de vulnerabilidades en el desarrollo de Niños, Niñas y Adolescentes y realizar la protección administrativa capaz de integrar los distintos esfuerzos sectoriales en favor de la niñez localmente en las comunas, articulando la protección integral y universal hacia la niñez y adolescencia del país. Se considera la continuidad de 202 OLN vigentes y la implementación de 68 nuevas OLN a nivel nacional.

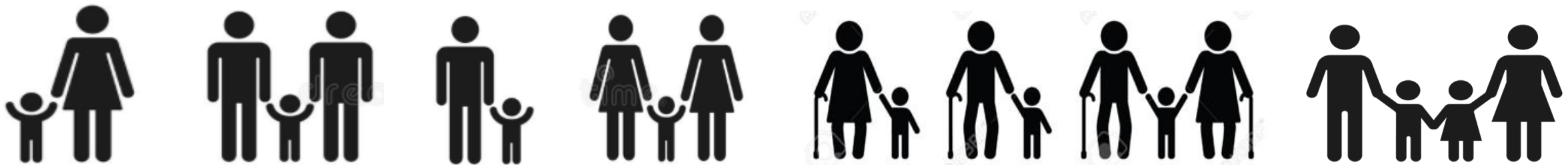
→ Plan Integral para el Bienestar de Niños, Niñas y Adolescentes

Corresponde al financiamiento de distintas iniciativas que serán implementadas por distintas instituciones a nivel nacional, estructuradas en 6 dimensiones, correspondientes a Educación, Familia y Protección, Participación Infantil, Salud Mental, Comunidad y Entorno y Grupos de NNA con Protección Reforzada. La asignación considera recursos para el Voluntariado País de Mayores, Escuelas Abiertas, Turismo Familiar, Prevención comunitaria de consumo problemático de alcohol y otras drogas, Acción Local, Recuperación de Barrios, FONDEPORTE, Deporte y Participación Social y Diagnóstico participativo de NNA, entre otras iniciativas.

¿Que es la familia?

“Es una unidad de apoyo social en funcionamiento que protege y apoya el desarrollo de sus miembros”

- Las experiencias de cualquier miembro de la familia afectan a los otros miembros.
 - La familia es una red de relaciones recíprocas.
- Cada familia forma parte de un sistema social mucho más amplio.
 - Cada familia tiene un pasado, un presente y un futuro.



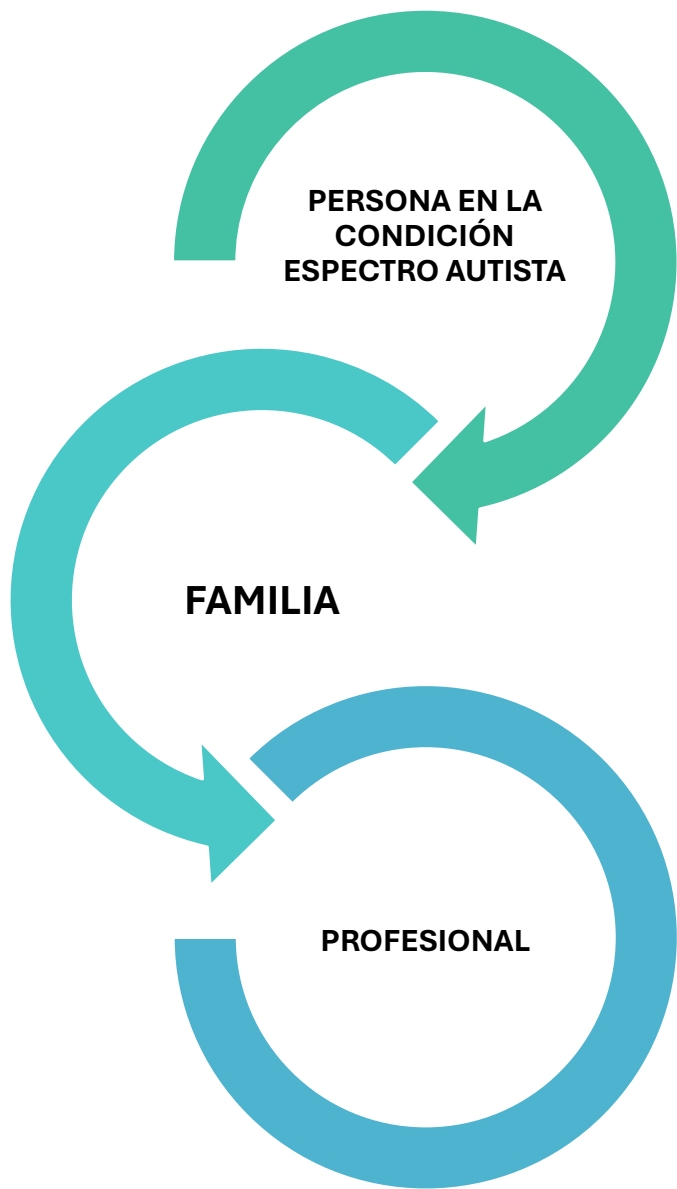
Los miembros de la familia son expertos en los temas que los afectan. Por lo que sus observaciones, opiniones y juicios son valiosos.



¿Por qué es importante que las familias conozcan y se empoderen de los procesos terapéuticos de sus hijos?

La respuesta surge desde el coaching a familia





¿Qué nos dice la expresión “coaching a familias”?

- Es una palabra importada
- Coaching = entrenador = aprendizaje
- **El coaching a familias es una estrategia de aprendizaje para adultos usada para empoderar a una madre/padre o cuidador significativo a que mejore sus habilidades existentes, desarrolle nuevas habilidades y obtenga una mayor comprensión de sus acciones frente a su hija/hijo.**
- Tanto los adultos (cuidadores) como el niño o niña se benefician de este proceso.



¿Por qué involucrar a los padres?

¿Cómo los padres van a hacer lo que yo he tomado años en aprender?

¿Por qué yo como padre tengo que “hacer el trabajo del profesional”?

¿Por qué los padres/familias deben ser mediadores en el proceso terapéutico/ educativo ?

¿No será sobrecargar a la familia?



Se estima que la interacción entre un niño y sus padres, solamente una hora por día cada día de la semana, podrá proveerle al niño 220.000 **oportunidades** de aprendizaje; comparadas con 30 minutos una vez por semana de sesiones de terapia que le darán solo 7.500 oportunidades de aprendizaje en el año.
(fuente: motivatea)

Importante al momento de considerar a las familias...

Diferenciar entre:

Familias que NO ACEPTAN EL DIAGNÓSTICO
Y

Familias que NO ENTIENDEN EL DIAGNÓSTICO

Frases comunes que oyen los hermanos de personas autistas:

"No le hagas eso a tu hermano, acuérdate que no sabe defenderse."

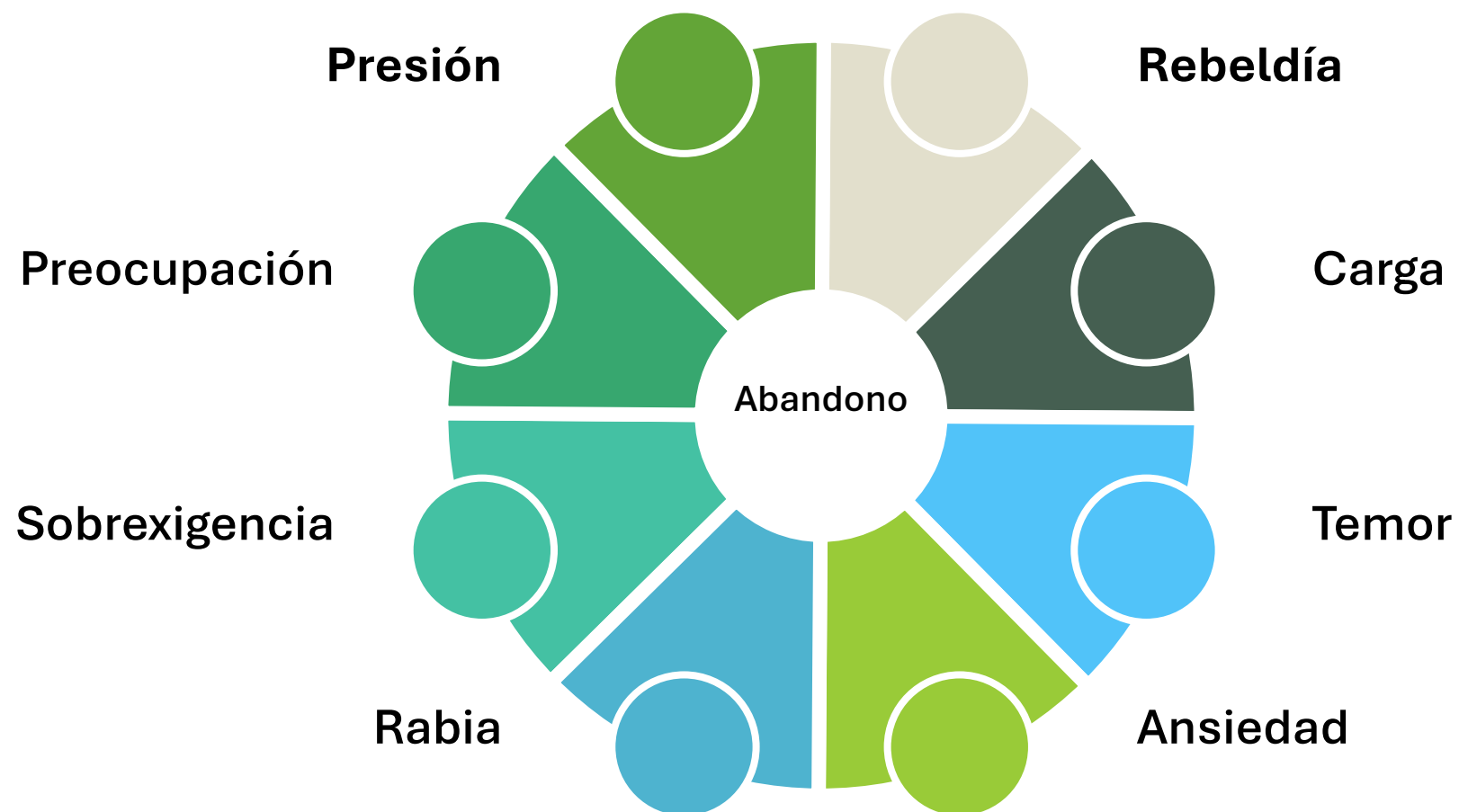
"Tú tienes que enseñarle a Pedro porque eres un ejemplo para él."

"Maca, invítala a jugar con tus amigas, debes integrarla."

"Francisco, hazte cargo de tu hermana."

Impacto de estas frases en los hermanos:

- Emociones y sentimientos asociados.
- Importancia de reconocer y validar estos sentimientos.





La vivencia de ser hermano de una persona con autismo:

- "Es lo que nos tocó" o "Es parte de la vida."
- La vida de estos hermanos tiene particularidades:
 - Un hermano con una condición diferente.
 - Factores que influyen: grado de discapacidad, situación familiar, entorno, etc.



Enfoque en la persona con autismo:

- **Profesionales y familias** se enfocan principalmente en la discapacidad.
- Padres encuentran apoyo entre sí, pero...
 - **¿Y los hermanos? ¿En qué lugar quedan?**

Olvido de las necesidades de los hermanos:

- A menudo, **hermanos de personas con autismo** son olvidados en el proceso de apoyo.
- Preocupaciones comunes:
 - Miedo al futuro.
 - Sentimiento de responsabilidad constante.
 - Autoexigencia.





¿Qué necesitan los hermanos?

- Ser escuchados
- Tiempo exclusivo para ellos
- Que los dejen ser niños
- Transparencia sobre la realidad de su hermano
- Incluirlos en decisiones importantes
- Hablar sobre el **futuro** y lo que viene.



La importancia de la información adecuada

- Entregar información de acuerdo a su **etapa de desarrollo**.
- Los adultos deben ser **atentos y comprensivos** para responder a sus inquietudes.
- Información precisa** ayuda a:
 - Resolver dudas
 - Reducir temores
 - Evitar expectativas fantasiosas



El objetivo del Modelo Sibshops es capacitar a profesionales para diseñar, implementar y facilitar talleres interactivos que promuevan el bienestar de los hermanos de personas con discapacidad. Los objetivos de los Sibshops son:

- Desarrollar habilidades de afrontamiento
- Fortalecer la red de apoyo con otros niños en situaciones similares
- Mejorar la comprensión de los servicios que reciben los hermanos
- Sensibilizar a padres, familiares y colegas sobre la importancia de reconocer y apoyar a los hermanos
- Promover el bienestar integral de los hermanos
- Empoderar a los hermanos en sus entornos familiares y comunitarios

Los Sibshops son talleres para hermanos de niños con discapacidad. En ellos, se reconoce que ser hermano de un niño discapacitado puede ser una experiencia maravillosa y también difícil.

Copyrighted Material

serie
Educación-Especial

Sandra
L.harris

Los HermaN@s de niÑos CON autismo

SU ROL ESPECIFICO
EN LAS RELACIONES
FAMILIARES

narcea

Copyrighted Material

Este libro es una inestimable guía para comprender cómo el autismo –un mundo lejano, extraño y lleno de enigmas– afecta a las relaciones sociales de quienes lo padecen. La autora ofrece una serie de consejos y estrategias para hacer frente a los trastornos que sufren los hermanos y hermanas de los niños afectados. También instruye a los padres sobre cómo mejorar la vida familiar, buscando el equilibrio entre el tiempo personal y el dedicado a la familia, y ofrece estrategias que favorecen la interacción entre los niños con autismo y sus hermanos.

La experiencia de la autora en este tema hace de este libro un práctico manual para que las familias puedan crear unas fuertes relaciones positivas respetando a la vez las necesidades individuales de todos sus miembros.

Es un libro muy adecuado para que la familia del niño o niña con autismo lo lea en común y con su lectura y comentarios aprenda a intercambiar experiencias y a lograr un clima más favorable para todos.

SANDRA L. HARRIS es catedrática y decana de la Graduate School of Applied and Professional Psychology de la Rutgers University de Nueva Jersey. Es también directora ejecutiva del Douglas Developmental Disabilities Center, instituto dedicado a los niños y adolescentes con autismo, con sede en Rutgers (USA); es autora además de varios libros y artículos sobre este tema.

**¿Qué hay detrás de
una conducta
“desregulada” en un
niño o niña con TEA?**



- No comprendo el entorno que me rodea.
- No comprendo los actos de los demás.
- Me sobrecargo sensorialmente.
- Necesito moverme.
- No sé qué hacer con mis emociones.
- Me faltan de herramientas comunicativas.
- Me sobrecargo cognitivamente.
- No me anticipaste.
- Me diste reglas ambiguas y cambiantes.
- Tengo sueño, hambre, etc.
- Acumulé muchos eventos desafiantes.
- Mi familia funciona distinto a las tías del jardín.
- Vienen memorias emotivas.
- No me dan los medicamentos como dijo el médico.
- No puedo predecir qué es lo que viene.
- No me entiendes.
- No tolero los cambios de planes.
- Flexibilizar es muy difícil.



LO QUE SE
OBSERVA

- Llanto intenso
- Gritos
- Golpes
- Movimientos Erráticos
- Parecer Ausente
- Pararse en puntillas
- Deambular
- Alejarse
- Lanzamiento de objetos
- Aleteo

LO QUE
LO CAUSA

- Cambios en la rutina sin anticipación
- Falta o exceso de oportunidades de exploración sensorial o de movimiento
- Ambiente sensorialmente hostil

SITUACIONES DESAFIANTES DEC

1. Perfil único.
2. Diagnóstico y coocurrencias.
3. Apoyo médico y farmacológico.
4. Estado Fisiológico.
5. Acompañamientos terapéuticos.
6. Momento de la familia.
7. Contexto Escolar.

Gatillantes
DETECTIVES DE CONDUCTA
¿por qué?
Toda manifestación de conducta
tiene un origen.

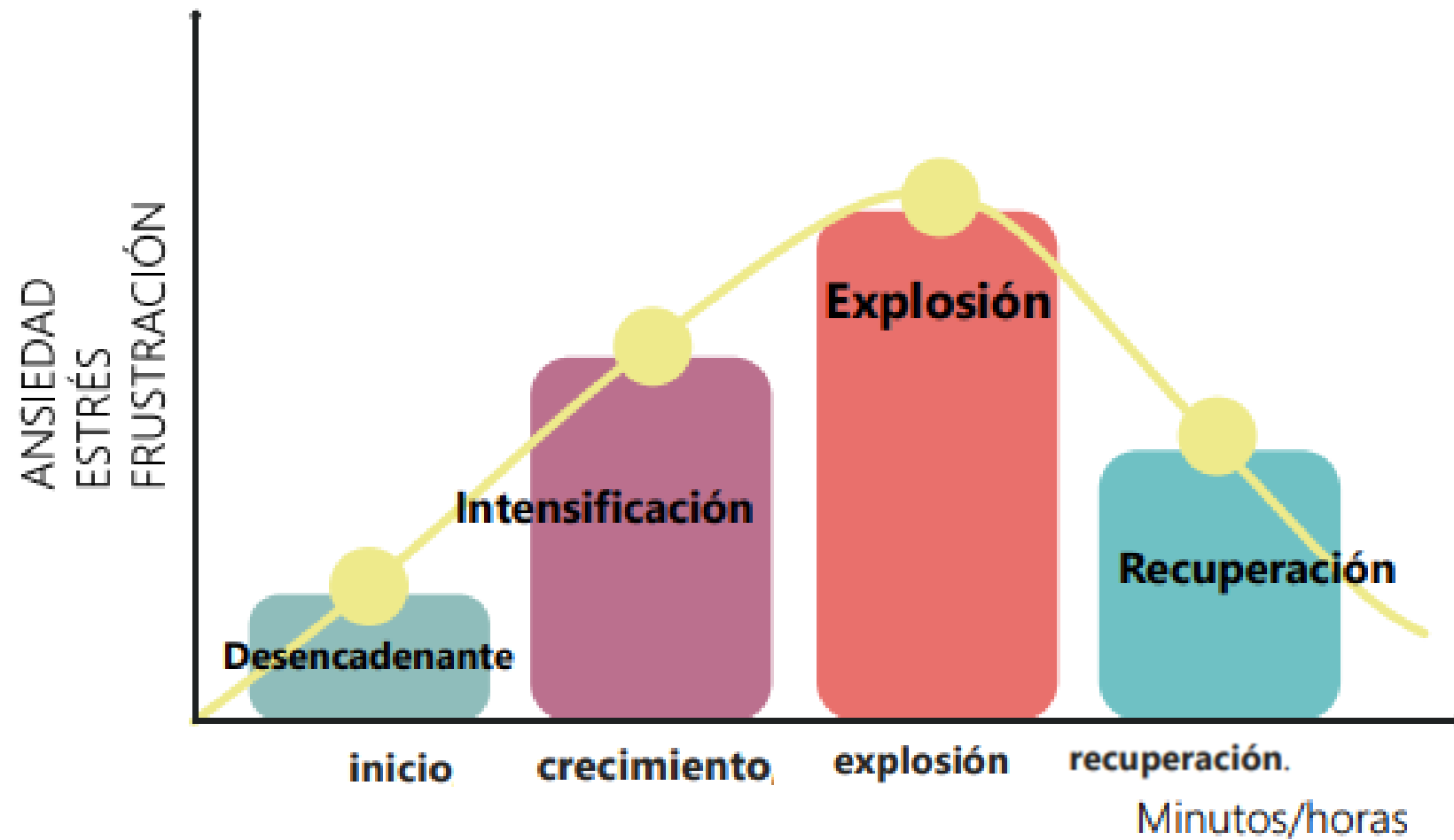
¿Como conocer las situaciones desafiantes?
Reporte de la familia.
Experiencias vividas.
Experiencias con otros niños y niñas.
Reportes de profesionales externos.
Conocimiento teórico sobre el CEA.
(anticipación, perfil sensorial, comunicación social)

ESTRATEGIAS
¿Qué es una estrategia?

Elaborar un plan de apoyo
que considere:

- EJE PREVENTIVO
- EJE REACTIVO

Elección de estrategias.



Evitar hacer ...

- Pensar en atribuirles maldad.
- Interpretar la conducta desafiante como un intento de la persona por manipular, cuando debemos considerarla como un recurso para expresar que necesita ayuda.
- Actuar de manera irreflexiva.
- Ver sólo el comportamiento a eliminar (querer eliminar la forma, sin pensar ¿por qué? ¿qué función tiene?).
- Culpabilizar a los demás: es fácil centrarse en las necesidades de cambio de la persona, pero no nos gusta mirarnos a nosotros mismos.
- Establecer cada uno sus estrategias.
- No analizar la función del comportamiento: quedarnos únicamente en la forma, cuando la forma es la consecuencia aprendida de un contexto incapaz de dar respuesta adecuada a las necesidades de la persona.

Evitar hacer ...

- Catalogar una conducta como desafiante cuando la realiza una persona con discapacidad que, sin embargo, son también exhibidas por niños o personas con un desarrollo normotípico en algún momento de su desarrollo (de ahí la importancia de tener en cuenta el desarrollo evolutivo de la persona con TEA).
- Establecer la intervención y no realizar un seguimiento de la misma.
- Evitar la situación que genera la conducta desafiante.



Fase	Manifestaciones	Estrategia
Inicio	Presencia de elementos o cambios en el ambiente que provocan aversión o preferencia causando inquietud, irritabilidad o incomodidad.	• Identificar y eliminar la causa subyacente (actividad, estímulo sensorial) • Buscar comprender lo que se quiere comunicar • Validar el estado de ánimo • Apoyar en la comprensión del estado de ánimo • Apoyar en la búsqueda del confort y bienestar • Entregar opciones para cambiar el foco de atención
	Aumento en la intensidad de manifestaciones anteriores por medio de gritos, llanto explosivo, agitación, movimientos de manos, balanceo, taparse los oídos, retraerse, repetición de palabras, deambular	• Identificar y eliminar la causa subyacente (actividad, estímulo sensorial) • Buscar comprender lo que se quiere comunicar • Validar el estado de ánimo • Apoyar en la comprensión del estado de ánimo • Apoyar en la búsqueda del confort y bienestar • Entregar opciones para cambiar el foco de atención • Proporcionar apoyos para la regulación sensorial • Entregar opciones con pocas palabras y apoyo visual
	Aumento en la intensidad de manifestaciones anteriores, lanzamiento de objetos, heteroagresión, autoagresión, alejarse, parecer ausente.	• Identificar y eliminar la causa subyacente (actividad, estímulo sensorial) • Buscar comprender lo que se quiere comunicar • Retirar objetos que pudieran significar un riesgo • Promover que personas que se encuentran cerca se distancien y realicen otras actividades • Continuar ofreciendo apoyos para la búsqueda de confort y bienestar
	Notoria baja en la intensidad de las manifestaciones anteriores. Puede aparecer llanto y búsqueda de consuelo.	• Acoger y consolar • Conceder un tiempo de descanso • Dar espacio para recuperar el control emocional y cognitivo • Invitar a reencontrarse emocional y/o físicamente • Invitar a realizar una actividad de baja complejidad y alto bienestar

Fuente: Estrategias Proactivas de Regulación Emocional, Federación de Autismo Madrid, 2021.

FASES

ESTRATEGIAS

DESENCADENANTE

- Eliminar la causa: averiguar la causa del problema, si la rabieta comienza sin razón aparente descartar algo orgánico. Si necesitamos decir NO o hacer una demanda, reflexionar si es necesario que lo haga de esa forma, en ese tiempo y en ese momento.
- Tratar la conducta como una forma de comunicación.
- Desviar su atención: para interrumpir su línea de pensamiento, la distracción tiene que ser con algo que realmente llame su atención.
- Hacer frente al estrés: debemos reconocer que elementos proporcionan calma.

FASES

ESTRATEGIAS

INTENSIFICACIÓN

- Tranquilizar la situación: el adulto debe manifestar una actitud de baja intensidad, comunicación simple y concreta, movimientos relajados. En esta fase no es tan importante lo que dices sino como lo dices (tono de voz, postura, etc.). No hacer nuevas demandas, entregar mensajes de ayuda y no de amenaza, dar espacio y pausas.
- Recordar las reglas y consecuencias de conductas: llamar la atención hacia momentos predecibles usando calendarios, recordatorios visuales de la conducta que se espera y así no usar tanto lenguaje verbal, tener organizado previamente rutinas y códigos para abandonar la situación difícil.
- Recordar recompensas: usar la frase “primero...luego...” para recordar la siguiente actividad que debe ser mas reforzante (gratificante).
- Cambio de orientación: hacer una demanda más pequeña y diferente. Observar oportunidades de cambio, si le observa sediento ofrecer agua.

FASES

ESTRATEGIAS

EXPLOSIÓN

Esta fase consiste en una conducta impulsiva y agresiva, una vez que sucede, la prioridad principal es causar el menos daño posible, tanto para la persona como quienes lo rodean.

- Despejar el entorno.
- Proteger a los otros: intentar que las otras personas se retiren, esto reduce que se vea reforzada su conducta, *“la atención que consigue o el revuelo puede ser adictivo”*.
- Conseguir ayuda: tener un plan con alguien implicado que nos ayude. Ser claros de cuándo y cómo la otra persona debe intervenir.
- Respuesta de baja intensidad: si no hay peligro físico inmediato continuar usando estrategias de calma. **El mayor peligro es caer en la tentación de hacer algo, cuando de hecho, hacer nada es la mejor elección.**
- Intervención física: políticas de acción planificadas en detalle, actuar en conjunta con la familia, consentimientos informados, intervenir solo si hay riesgo y se han tomado el resto de las acciones.

FASES

ESTRATEGIAS

RECUPERACIÓN

- Dar espacio: dar una oportunidad para calmarse y una oportunidad para recobrar nuestro propio auto-control y la facultad de pensar.
- Regresar a la normalidad: bueno intentar introducir al menos cierto grado de normalidad, orden y predictibilidad en la situación tan pronto como sea posible.
- Reconstruir puentes: encontrar algo que pueda hacer, y por lo cual puedas felicitarle.
- Realizar de nuevo la demanda: si creemos que se utilizan las rabietas para evitar hacer algo que se le pidió, y aunque no deseemos desencadenar otra rabieta, tampoco nos interesa dar a entender que las rabietas funcionan. Dependiendo de la situación, puede ser necesario reimponer la demanda. Si se hace esto es necesario reconsiderar lo siguiente: esperar hasta que se haya calmado, rebajar la demanda y llegar a algún tipo de compromiso, hacérselo más fácil y apoyarlo en nuestro requerimiento.

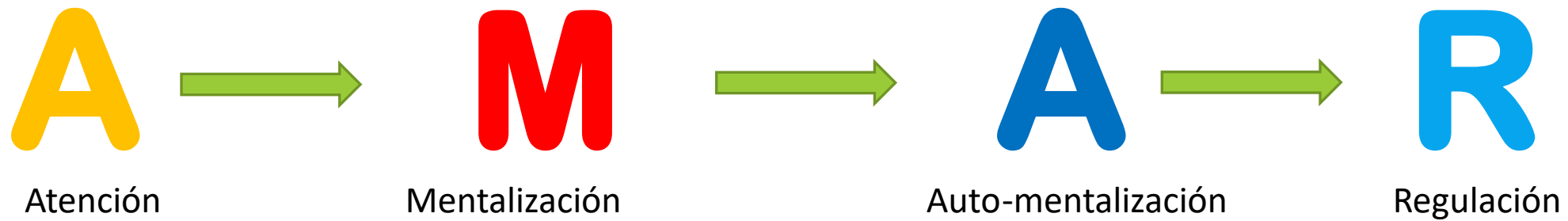
FASES

ESTRATEGIAS

RECUPERACIÓN

- Hablar o representar de forma visual la situación: en personas con un buen nivel de comunicación puede ser útil hablar sobre lo ocurrido, esto puede proporcionarnos información acerca de cómo lo ha vivido, lo cual puede ayudar a prevenir que se repita en el futuro.
- Para ello es necesario: intentar evitar culpabilidad o pretender obtener promesas sobre futuras conductas, enfocar la conversación en los “hechos”, tal y como los vivió, intentar encontrar algo que haya hecho correctamente o intentado hacer correctamente, buscar algún detalle que pudiera haber hecho de forma diferente.
- Aquellas personas que muestren un mayor déficit en sus capacidades
- comunicativas, ayudarnos de un apoyo visual realizado por dibujos
- Espontáneos.
- Cuidar de uno mismo: es esencial que las personas implicadas en estos incidentes no subestimen sus propias necesidades de apoyo emocional. Debemos ser conscientes de nuestro propio estado, tanto físico como emocional, y actuar en consecuencia.

PROMOVER EN LOS PADRES Y CUIDADORES LAS ACTITUDES Y HABILIDADES NECESARIAS PARA
COMPRENDER Y REGULAR MEJOR AL NIÑO Y A SÍ MISMOS EN MOMENTOS DE ESTRÉS



- ✓ CAPACIDAD DE PRESTAR ATENCIÓN A LAS CONDUCTAS Y EMOCIONES DEL NIÑO
- ✓ COMPRENDER LAS CONDUCTAS Y EMOCIONES QUE EXPERIMENTA EL NIÑO EN SITUACIONES DE ESTRÉS
- ✓ REGULAR DE UN MODO EFECTIVO CONDUCTAS DE ESTRÉS EN EL NIÑO
- ✓ ENTREGAR HERRAMIENTAS CONCRETAS Y CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS
- ✓ PROMOVER UN VÍNCULO QUE FAVOREZCA EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL DEL NIÑO



SENSIBILIDAD



HABILIDAD SUSCEPTIBLE DE SER APRENDIDA O POTENCIADA EN LOS ADULTOS, PROPICIANDO QUE SE PONGAN EN EL LUGAR DEL NIÑO/A TOMANDO SU PERSPECTIVA DEL MUNDO. EMPATIZANDO CON SUS NECESIDADES Y EMOCIONES.

ESTO FACILITA “DARSE CUENTA” DE LO QUE LE OCURRE A PARA SER MÁS EFICAZ EN RESPONDER A LAS DISTINTAS NECESIDADES Y SEÑALES DEL NIÑO/A.



ATENCIÓN

- OBSERVAR LO QUE ESTA EXPRESANDO
 - RECONOCER SU INDIVIDUALIDAD
 - ATENCIÓN A SU CONDUCTA
- (LENGUAJE VERBAL Y NO VERBAL)

**“Estoy contigo, te
escucho, me importa lo
que te pasa y lo que
sientes”**



MITOS Y CREENCIAS

¿Es bueno acudir o responder siempre que un niño está llorando?

1. No es bueno acudir siempre, porque pueden “mal acostumbrarse” o “manipular” con el llanto y las pataletas.
2. A veces hay que dejar llorando a los niños, para que aprendan a estar solos, sepan lo que es la frustración y aprendan a ser “más independientes”.
3. No es bueno dejar llorando a los niños, ya que siempre que un niño llora, es porque se siente mal por algo.

Derribando MITOS



Mas cariño (contacto físico) implica necesariamente apego más seguro

El Apego se relaciona con poner “límites”

Los niños “manipulan” con su llanto

El apego se fomenta especialmente en los momentos positivos
“juego, alimentación, amamantamiento, etc”

Importa más la calidad que la cantidad de tiempo

Es bueno dejar llorar a los niños a veces para que aprendan a manejar su frustración

MENTALIZACIÓN

- EXPLICAR Y COMPRENDER LA CONDUCTA DE OTROS
- ESPACIO DE COMPRENSIÓN Y EMPATÍA NECESARIAS PARA EL POSTERIOR MANEJO DE LAS CONDUCTAS ESTRESANTES
- SIN DESCALIFICAR NI ASIGNAR UNA INTENCIONALIDAD NEGATIVA POR PARTE DEL NIÑO



“Me pongo en tu lugar e intento entender lo que sientes, necesitas y quieres”

Mentalización



AUTO-MENTALIZACIÓN / REGULACIÓN

- IDENTIFICAR Y RECONOCER LO QUE NOS OCURRE INTERNAMENTE FRENTE AL NIÑO/A Y SU “MAL COMPORTAMIENTO”
- RECONOCER QUE NOS PROVOCA HACER
- DIFERENCIAR Y SEPARAR LO QUE LE PASA AL NIÑO DE LO QUE SENTIMOS

“Yo soy tu principal modelo y ejemplo.”



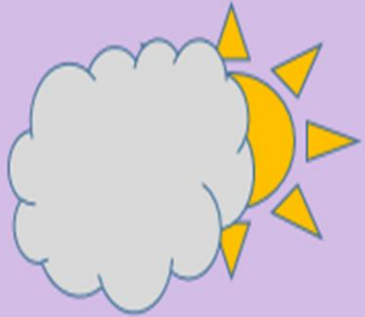
TERMÓMETRO EMOCIONAL



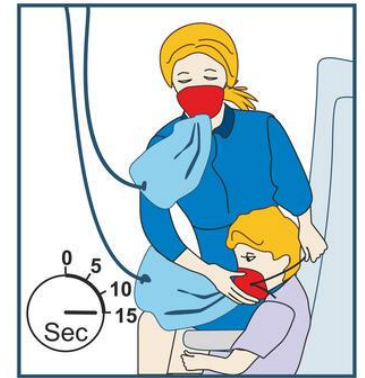
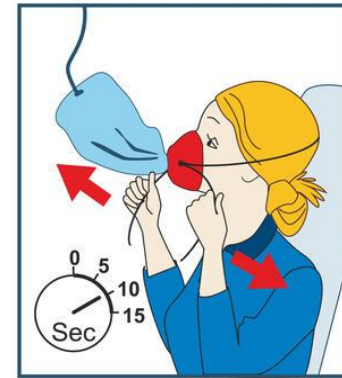
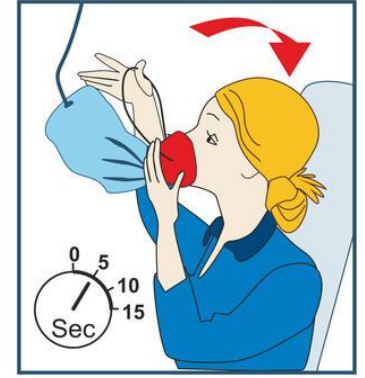
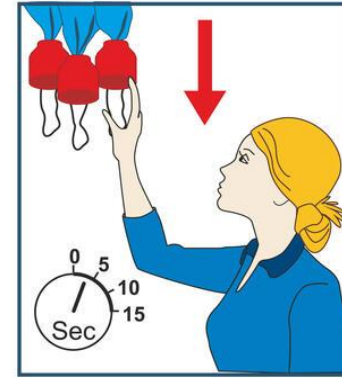
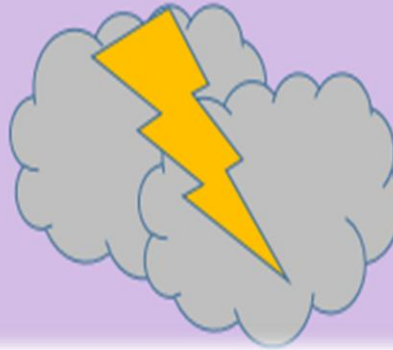
"Tengo Claridad"



"Me nublo"



"Me atormento"



1. ¿Cómo me siento en los momentos de estrés?
2. ¿Qué hago en estos momentos?
3. ¿Cómo se siente el niño-a con mis reacciones?

Cuando me atormento...

- ✓ Respirar y contar
- ✓ Disco PARE
- ✓ Cambio de foco atencional - MANTRA
- ✓ Tiempo dentro
- ✓ Tiempo fuera

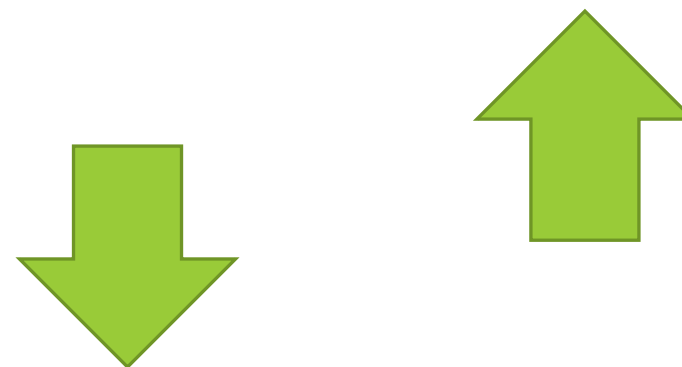


REGULACIÓN

-CAPACIDAD PARA MODIFICAR EL ESTADO DE ESTRÉS DEL NIÑO/A

“Te ayudo y enseño a calmarte. Te guio y enseño limites de acuerdo a tu edad y te ofrezco alternativas”

NEGATIVA: AUMENTA AÚN MÁS EL ESTRÉS DEL NIÑO/A



POSITIVA: DISMINUYE EL ESTRÉS DEL NIÑO/A Y LO CALMA

ESTRATEGIAS DE **REGULACIÓN** EMOCIONAL

Aproximarse en
forma calmada y
controlada

Ofrecer objeto
favorito

Detener conducta
agresiva

Escuchar

Ignorar

Reflejo afectivo

Ponerse físicamente
a la altura

Ceder a la exigencia

Amenazar

Acompañar mientras
se calma

Uso del contacto
físico

Enviar al niño a
pensar o a su pieza

Apartar al niño de la
situación y/ o
retirarse del lugar

Ignorar-distraer-
redirigir

ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EMOCIONAL

Reflexionar o
mostrar
consecuencias

Contar hasta 3-
10 y respirar

Hacer tratos
simples

Elogiar y premiar

Estrategia de la
Tortuga

Guiar o buscar
soluciones o
alternativas

Establecer rutinas
y limites claros

Brazos en el
estómago

Anticipación frente a
cambios o situaciones
difíciles



Sugerencias

1. Establecer rutinas, guías y límites claros acordes a la edad
2. Hacer tratos simples
3. Elegir batallas
4. Establecer normas negociables y NO negociables
5. Usar instrucciones claras, planteadas en positivo y con respeto
6. Usar recordatorios simples
7. Dar opciones acotadas
8. Usar elogios, incentivos y premios
9. Tener un plan y seguirlo: CONSISTENCIA Y CONSECUENCIA
10. Pedir disculpas cuando sea necesario
11. Anticipar y prevenir situaciones difíciles y cambios
12. No temer a decir “NO”



muchas
gracias!

The image features the Spanish phrase "muchas gracias!" (many thanks!) rendered in a highly decorative, hand-drawn style. The text is arranged in two lines: "muchas" on top and "gracias!" below it. Each letter is uniquely colored and patterned. For example, the 'm' in "muchas" is teal with white floral patterns, while the 'g' in "gracias" is pink with black star patterns. Some letters, like the 'a' in "gracias", contain a small white heart with a smiley face. The background is white and filled with various colorful confetti elements, including hearts, stars, geometric shapes like diamonds and circles, and small flowers. A solid green horizontal bar runs along the bottom edge of the image.