Introducción a los Tratamientos de Salud de Comportamiento

Guía para los Padres

AUTISM SPEAKS®

ATN Autism Treatment Network

AIRP Autism Intervention Research Network on Physical Health

Estos materiales son producto de las actividades continuas de la Red de Tratamientos del Autismo (Autism Treatment Network), un programa financiado por Autism Speaks. Financiado según el acuerdo cooperativo UA3 MC 11054 por medio del Ministerio de Sanidad y Servicios Humanos de los EE.UU., Administración de Recursos y Servicios de Sanidad, Programa de Investigación sobre la Sanidad Materna e Infantil del Hospital General de Massachusetts (U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Maternal and Child Health Research Program to the Massachusetts General Hospital).

Los retos de comportamiento son frecuentes entre los niños con trastornos del espectro autista (TEA). Niños con TEA muchas veces muestran ciertos comportamientos, como agresividad o el no seguir las instrucciones y pocas veces muestran otros comportamientos, como la comunicación o la interacción social.

Esta guía proporciona a los padres de niños con TEA **un resumen de las estrategias que pueden usar en su casa**, al igual que consejos para enseñar a los niños, y para aumentar la frecuencia de comportamientos deseados a la vez que disminuye los problemáticos. Asimismo, describe una recopilación **de tratamientos de comportamiento profesionales** que pueden seguirse bajo la dirección de un profesional experimentado. Para obtener mayor información sobre los tratamientos en casa más intensos, por favor consulte la guía sobre AAC (Análisis Aplicado de la Conducta AAC, también conocido como Applied Behavior Analysis, o ABA, por sus siglas en inglés) que aparece en el sitio Web de Autism Speaks.

Consejos para aumentar el comportamiento correcto en casa

Es muy importante el **reforzar el comportamiento correcto.** El estímulo o acuerdo puede consistir en cualquier cosa que le guste a su hijo.

Tome en cuenta los siguientes factores en el momento de premiar el comportamiento de su hijo:

- ✓ Elija el refuerzo basándose en los gustos de su hijo; puede ser que a su hijo no le guste lo mismo que a los demás niños.
- ✓ Debe limitar el acceso a los refuerzos. Cualquier artículo perderá su valor si su hijo puede tenerlo o recibirlo en cualquier momento.
- ✓ Dele el refuerzo a su hijo inmediatamente después de que demuestre un comportamiento que usted quiere aumentar.
- ✓ Los elogios verbales pueden ser muy eficientes. Elogie a su hijo verbalmente cuando demuestre un buen comportamiento (por ejemplo, "¡Qué bien estás sentado en tu silla!")

Cuando premia o refuerza un comportamiento determinado en el momento en que ocurre, aumenta la probabilidad de que vuelva a ocurrir.

Busque oportunidades para enseñar y elogiar a su hijo. Enséñele a comunicar de forma apropiada, a compartir, y a esperar, y elógiele cuando lo haga. Si su hijo demuestra un comportamiento problemático cuando quiere evitar una actividad determinada, enséñele a pedir un descanso.

Pídale a su hijo que haga cosas que usted sepa que puede cumplir (¡Asegure el éxito de su hijo!). Pídale a su hijo que haga algo que usted sepa puede hacer independientemente, o con poca ayuda. También, divida las tareas en pasos pequeños, y pídale a su hijo que haga sólo una pequeña parte (por ejemplo, pídale que recoja un solo bloque, en vez de todos).

Comunique sus peticiones claramente, de un modo que su hijo pueda comprender. Además, diga a su hijo lo que recibirá cuando haya cumplido lo que se le pidió. Aumente poco a poco el número de peticiones, a medida que su hijo alcance a cumplirlas con mayor frecuencia. Procure hacer peticiones sólo cuando tenga el tiempo de que se puedan cumplir (por ej., cuando tenga el tiempo de esperar a que su hijo haga lo que usted le haya pedido), y de darle la recompensa o el elogio por haberlas cumplido.

Planifique todo por adelantado para facilitar el buen comportamiento de su hijo. Trate de cambiar las situaciones en que suelen ocurrir comportamientos problemáticos, para mejorar la conducta de su hijo (por ej., tener siempre algo de comer si su hijo tiende a ponerse agresivo cuando tiene hambre).

Concéntrese En Los Comportamientos Problemáticos

Una **Pausa Obligada**, o Un Tiempo de Espera (Time Out en inglés, o tiempo fuera), puede resultar ser una buena estrategia para algunos comportamientos problemáticos, pero no para todos.

Si el niño inicia un comportamiento problemático para evitar una tarea (por ej., las tareas de la escuela), el imponer una pausa obligada puede, sin que sea la intención del padre, reforzar el mismo comportamiento problemático. En este caso, la tarea que el niño intenta evitar debe agregarse a la pausa obligada y terminarse durante ese periodo, o terminarse inmediatamente después de la pausa obligada.

Por otra parte, si el niño demuestra un comportamiento problemático para buscar atención o para obtener algún objeto que quiere, la pausa obligada puede llegar a reducir ese comportamiento negativo. Durante una pausa obligada, el niño no debe recibir ni atención, ni sus cosas preferidas.

Consejos para La Pausa Obligada:

- Para que la pausa obligada sea eficaz, debe alentar al niño a tener una conducta adecuada cuando no esté haciendo una pausa. Mientras no esté haciendo una pausa obligada, se debe prestar atención al niño frecuentemente para recompensar su buena conducta, y el niño debe tener acceso a sus cosas preferidas (por ej., los juguetes).

- Cuando se encuentre haciendo una pausa obligada, no se le debe hablar al niño ni permitirle tener ninguno de sus objetos preferidos.

Consejos para disminuir los comportamientos problemáticos en su domicilio

Primero intente aumentar los comportamientos adecuados. Por lo general, esto suele reducir los comportamientos problemáticos.

Evite prestarle atención al niño mientras demuestre un comportamiento problemático, o después de que lo haya hecho (por ej., hablar con él, advertirle, darle cosas preferidas, o permitirle evitar tareas).

Mientras esté ocurriendo la conducta problemática, permanezca tranquilo y recuerde a su hijo lo que sí puede hacer, en vez de lo que no debe hacer (Por ejemplo, “Usa tus palabras para pedir un descanso”).

Después de que pare el comportamiento problemático, asegúrese de elogiar o celebrar inmediatamente cualquier conducta adecuada que demuestre su hijo.

Cómo Realizar una Pausa Obligada

Dígale a su hijo por qué debe hacer una pausa obligada, usando una voz firme y tranquila, y llévelo al lugar donde la vaya a hacer.

Si su hijo se sale del lugar solo, vuelva a llevarle al lugar firme y tranquilamente.

Cuando termine el periodo de pausa, recuerde al niño la razón por la que tuvo que hacerla, y explíquele cómo podría manejar la situación con un comportamiento adecuado en el futuro. Practique con su hijo cómo solucionar la situación de este otro modo adecuado.

Cuando concluya la pausa obligada, debe volver todo a la normalidad inmediatamente.

Dele apoyo cuando el niño demuestre una conducta adecuada después de una pausa obligada.

La duración de la pausa obligada debe ser de un minuto por cada año de edad mental del niño.

La Importancia de la Comunicación

Una de las razones principales de los comportamientos problemáticos de los niños con TEA es la incapacidad de comunicar sus deseos y/o necesidades de forma adecuada. Colabore con su proveedor de tratamiento de conducta para asegurar que su hijo pueda comunicar de un modo que los demás puedan comprender. Dicha comunicación podría ser verbal, por lenguaje de signos, o mediante el uso de algún dispositivo de comunicación asistida.

El Tratamiento Profesional De Los Retos De Conducta

Los especialistas comienzan por evaluar y medir las capacidades de su hijo (sus comportamientos adecuados) y sus comportamientos problemáticos. Estos especialistas reúnen información para determinar en qué se beneficia su hijo al tener un comportamiento problemático. Al determinar el objetivo o la función del comportamiento de su hijo, el especialista puede crear un plan para tratar el comportamiento problemático.
La función del comportamiento del niño puede variar, pero suele corresponder a una de las siguientes categorías:

Escaparse de, o evitar, ciertas tareas o exigencias	**Conseguir atención de los demás**
Tratar de obtener un objeto preferido o acceder a una actividad preferida	**El comportamiento problemático le hace sentirse bien**

Los especialistas obtienen información sobre los siguientes elementos del comportamiento de su hijo:

El **antecedente**, o lo que ocurre antes o a la vez que el comportamiento problemático

El **comportamiento**, que usted desea cambiar

La **consecuencia**, o lo que ocurre después del comportamiento

Un ejemplo de los elementos de conducta:

Un niño con TEA está caminando con su niñera en el parque cuando empieza a ladrar fuertemente un perro. El niño empieza a gritar. La niñera recuerda que al niño le gusta el chicle, y le da uno. El niño se calma.
En este ejemplo, el **comportamiento** son los gritos del niño. El perro empezó a ladrar antes de que el niño gritara; éste es el **antecedente**. La **consecuencia** es que la niñera le diera un chicle al niño después de que empezara a gritar.

En la próxima visita al parque con su niñera, el niño grita hasta que se le da un chicle. El chicle es un refuerzo o un apoyo, o algo que le gusta al niño y que aumenta la frecuencia del comportamiento de gritar. Si la niñera quiere parar o eliminar los gritos del niño, deberá dejar de darle el refuerzo del chicle cuando grite.

Consejos para Aumentar la Eficacia de los Tratamientos de Salud de la Conducta

La identificación y el tratamiento precoces son vitales para obtener el máximo beneficio de los servicios de salud de la conducta. Podría considerar este tipo de tratamiento si a usted, a su médico de cabecera, o a otro proveedor le preocupa un retraso de comunicación, una falta de interacción social o una interacción reducida, comportamientos repetitivos, preocupaciones sobre el comportamiento, u otra inquietud general respecto a alguna demora de desarrollo/cognición.

Proporcione información detallada a los proveedores médicos. Dé detalles específicos sobre los comportamientos difíciles de su hijo y las situaciones en que ocurren. Describa quién suele estar presente en los momentos en que ocurren estos comportamientos (por ej., si ocurren en el momento de compartir con otros niños), dónde suele ocurrir (por ej., el supermercado), y cuándo suele ocurrir (por ej., a la hora del baño). Su colaboración con el equipo de tratamiento es vital para enfocar el tratamiento lo mejor posible.

Enseñe a los demás a poner el plan en práctica. Pregunte a su proveedor de salud de la conducta cómo puede enseñar a las demás personas que tratan con su hijo a seguir el plan de comportamiento y a participar en él con confianza, para aumentar su eficacia.

Mantenga una comunicación abierta. Le animamos a que autorice a todos los proveedores (por ej., los pediatras, especialistas del comportamiento, maestros, logopedas/patólogos del habla y lenguaje, etc.) a colaborar para coordinar la atención que reciba su hijo.

Nunca es tarde para empezar y aprovechar estos servicios.
No es raro, insólito o inusual que los niños tengan más dificultades durante las grandes transiciones de la vida, tales como empezar la escuela primaria, o hacerse adolescente o adulto.

Preguntas Frecuentes De Las Familias Sobre Los Tratamientos De Salud De La Conducta

P: ¿Cómo pagaré los tratamientos de salud de la conducta?

Existen varias opciones de pago, entre ellas el seguro médico privado, Medicaid, La Exención por Autismo (Autism Waiver), los recursos estatales/del condado dedicados a los servicios del desarrollo, el Departamento de Salud Mental, el colegio, las becas, y el pago individual. Pueden existir otros recursos, tales como los servicios de respiro, por mediación de otras agencias de financiamiento.

P: ¿Cuánto tiempo durará el tratamiento?

La duración del tratamiento variará entre un niño y otro, puesto que algunos niños responden antes que otros. Frecuentemente se requiere algún mantenimiento/apoyo durante toda la vida del niño.

P: Hace una semana, consultamos con un especialista y recibimos un plan para tratar el comportamiento problemático de nuestro hijo, pero ahora está teniendo más problemas de comportamiento. ¿Qué debemos hacer?

A veces, los comportamientos pueden empeorar antes de mejorar. Se recomienda un periodo de dos semanas para que su hijo, y usted, se acostumbren a la nueva rutina.

Revise el plan de comportamiento. ¿Incluye estrategias para reducir los comportamientos problemáticos de su hijo y aumentar sus comportamientos adecuados, además de un sistema para mejorar su comunicación? Consulte con su proveedor.

Asegúrese de cumplir exactamente las recomendaciones del plan de su hijo. El cambiar el plan puede hacerlo menos eficaz.

P: Nuestra familia ha intentando cumplir el plan de comportamiento escrito para nuestra hija, pero no funciona en nuestro hogar. ¿Qué debemos hacer?

Póngase en contacto con su proveedor conductual para hablar de sus inquietudes. Es posible que su proveedor pueda cambiar levemente el plan de tratamiento de su hija para que se ajuste a las necesidades de su familia.

Recursos

El Departamento de Servicios Familiares de Autism Speaks ofrece recursos, materiales, y apoyo para ayudarle a manejar los retos diarios del autismo www.autismspeaks.org/family-services. Si está interesado en consultar con un miembro del Equipo de Servicios Familiares de Autism Speaks, comuníquese con el Equipo de Respuesta sobre el Autismo (Autism Response Team, o ART por sus siglas en inglés), al 888-AUTISM2 (288-4762), o por correo electrónico a familyservices@autismspeaks.org .

ART en español: 888-772-9050.

Información sobre la Educación, los Derechos, y las Política Pública:

- http://idea.ed.gov
- www.ed.gov/nclb/landing.jhtml
- www.specialeducationrights.com
- www.wrightslaw.com
- www.wrightslaw.com/info/autism.index.htm

Recursos a Nivel Nacional:

- www.autismspeaks.org
- www.autism-society.org
- www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html
- www.ed.gov/about/offices/list/osers/index.html
- www.nationalautismcenter.org

Reconocimientos

Esta publicación ha sido creada por los miembros de la Red de Tratamientos del Autismo/del Comité de Ciencias Conductuales de la Red de Investigación sobre la Salud Física para la Intervención en el Autismo de Autism Speaks. Agradecemos especialmente los aportes a la publicación de la Dra. Nicole Bing, Psy.D. (Hospital para Niños de Cincinnati-Cincinnati Children's Hospital), el Dr. Brian Freedman, Ph.D. (Universidad de Delaware), el Dr. Stephen Kanne, Ph.D. (Centro Médico de Baylor University-Baylor University Medical Center), la Dra. Rebecca Landa, Ph.D. (Instituto Kennedy Krieger), la Dra. Johanna Lantz, Ph.D. (Columbia University), la Dra. Donna Murray (Centro Médico del Hospital para Niños de Cincinnati-Cincinnati Children's Hospital Medical Center), y Laura Srivorakiat, M.A. (Hospital para Niños de Cincinnati).

Fue revisada, diseñada y producida por el departamento de comunicación de la Red de Tratamientos del Autismo/ la Red de Investigación sobre la Salud Física para la Intervención en el Autismo de Autism Speaks. Agradecemos todas las revisiones y sugerencias recibidas, entre ellas las de las familias asociadas con la Red de Tratamientos del Autismo de Autism Speaks. Esta publicación puede ser distribuida en su estado actual o, sin costo alguno, ser personalizada como archivo electrónico, para producirse y difundirse llevando el nombre de su organización y sus referencias más frecuentes. Para obtener información sobre las revisiones, por favor comuníquese con atn@autismspeaks.org.

Estos materiales son producto de las actividades continuas de la Red de Tratamientos del Autismo de Autism Speaks, un programa financiado por Autism Speaks. Financiado según el acuerdo cooperativo UA3 MC 11054 por medio del Ministerio de Sanidad y Servicios Humanos de los EE.UU., Administración de Recursos y Servicios de Sanidad, Programa de Investigación sobre la Sanidad Materna e Infantil del Hospital General de Massachusetts (U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Maternal and Child Health Research Program to the Massachusetts General Hospital). Su contenido es la responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representa la opinión oficial del MCHB, HRSA o HHS. Las imágenes que aparecen en esta publicación fueron adquiridas en iStockphoto®. Redactado en mayo 2012.