



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

# INTERVENCION DE PADRES Y PROFESORES EN EL TRATAMIENTO PSICOPEDAGOGICO DEL AUTISMO INFANTIL.

A. POLAINO-LORENTE (1).  
C. PEÑA (2).

## RESUMEN

*En el presente trabajo se analiza la efectividad terapéutica de padres y profesores, previamente entrenados en técnicas de modificación de conducta, en el tratamiento de niños autistas.*

## PALABRAS CLAVE

*Autismo. Terapia conductista.*

## SUMMARY

*The therapeutic efficacy of parents and teachers previously trained in techniques of behavior modification is analysed for the treatment of autistic children.*

## KEY WORDS

*Autism. Behavior Modification Therapy.*

El empleo de los procedimientos de modificación de conducta en el tratamiento del autismo infantil ha dado lugar, en los últimos 20 años, a numerosos informes que prueban la efectividad de los mismos: eliminando las conductas desadaptadas, incrementando otras más adaptadas o suscitando otras nuevas, todavía no manifestadas por el niño. Así, por ejemplo, las conductas autolesivas (Simmons & Lovaas, 1966), de autoestimulación (Lovaas, Litrownik y Mann, 1971), la adquisición de hábitos sociales (Foxy & Azrin, 1973), el juego apropiado (Koegel et al., 1974), o la imitación verbal (Carr, Schreibman & Lovaas, 1975), han sido, entre otras muchas, tratadas con éxito en situación de laboratorio.

Sin embargo, estudios de seguimiento realizados a largo plazo (Lovaas et al., 1973), probaron que los cambios obtenidos durante el tratamiento no se generalizaban a la situación extraterapéutica o se extinguían al poco tiempo de concluir la terapia, excepto en aquellos casos en que los niños seguían recibiendo tratamiento por parte de sus padres, previamente entrenados.

La posibilidad de entrenar a los padres como terapeutas de sus propios hijos fue indicada ya por Risley (1968), demostrando que la madre de un niño autista, que había sido entrenada para aplicar determinadas técnicas de modificación de conducta, logró suprimir las conductas perturbadoras de su hijo.

En un estudio más exhaustivo y controlado, Hemsley et al (1979) probaron la efectividad del tratamiento basado en el hogar con un grupo de 16 niños autistas, en comparación con el trata-

(1) Prof. Agregado de Psicopatología de la Universidad Complutense.

(2) Psicólogo.

miento ambulatorio basado en principios similares a los aplicados en el tratamiento en el hogar, y con el tratamiento mediante otros procedimientos que recibieron grupos similares de niños autistas.

La evaluación de los cambios operados en los diferentes grupos, al cabo de seis meses de iniciarse el tratamiento, reveló una notable mejoría en el uso socializado del lenguaje y en las conductas no verbales del grupo experimental, mientras que los grupos de control no manifestaron ningún cambio significativo. Los resultados de la evaluación realizada al cabo de 18 meses, demostraron que las mejorías anteriormente observadas en el grupo experimental, se habían mantenido.

Se evaluó, además, la posible modificación del comportamiento parental, encontrando que el programa terapéutico no significó un incremento del tiempo de dedicación de los padres al niño autista, pero, a diferencia de ambos grupos controles, las madres del grupo experimental aumentaron su dedicación activa al niño. Otro hallazgo significativo en este grupo, fue el aumento del número de interacciones verbales y la modificación en los patrones de utilización del lenguaje (preguntas, explicaciones, correcciones, con un grado de complejidad adecuado a la comprensión del niño).

La eficacia de los padres en su intervención terapéutica depende, en gran medida, del tipo de entrenamiento que reciben. Varios estudios han probado que, tanto la instrucción en las múltiples técnicas de modificación existentes como la mera observación de la actuación de un terapeuta en una situación clínica definida, presentan unos resultados muy limitados.

Schreibman y Koegel (1975), informaron que, después de entrenar a un grupo de 26 padres de niños autistas en la modificación de una conducta específica, éstos eran capaces de enseñar a sus hijos la misma tarea que habían observado practicar a un terapeuta experto, pero fracasaban en cualquier otra

tarea que no fuese aquélla. Este hallazgo les llevó a desarrollar un programa de entrenamiento consistente en cinco procedimientos generales que podían aplicarse a todas las situaciones de aprendizaje: 1) Identificación de la conducta problema. 2) Dar instrucciones apropiadas. 3) Modelado de las respuestas correctas. 4) Secuenciación de la tarea en pequeños pasos y encadenamiento progresivo de los mismos, y 5) Presentación de las consecuencias efectivas.

Siguiendo este programa, encontraron que el grupo de padres que anteriormente no habían generalizado los principios terapéuticos desde una situación previamente ensayada a otra nueva, ahora, en cambio, eran capaces de producir notables incrementos en la respuesta de sus hijos, en cualquier situación.

Marcus et al., (1979), probaron asimismo la efectividad de un modelo de entrenamiento orientado al aprendizaje de los principios básicos de la modificación de conducta, a través de su aplicación a determinadas situaciones de enseñanza. Los resultados obtenidos después de entrenar a un grupo de madres de niños autistas, indicaron que habían mejorado su habilidad para enseñar a sus hijos tareas no entrenadas previamente en la clínica. Esto sugiere que hubo una generalización del aprendizaje de los principios de la modificación de conducta, desde el contexto de la situación de entrenamiento a otras relacionadas con ella pero diferentes.

La severidad de los trastornos de conducta manifestados por los niños autistas, representa un fuerte obstáculo para su inclusión en un programa educacional, no sólo en la escuela normal sino también en los colegios de educación especial. Sin embargo, Rutter (1967) demostró que los autistas podían ser entrenados en tareas educacionales. El grado de éxito dependería de la presencia o ausencia del lenguaje. Es obvio que los múltiples déficits del niño autista condicionan los resultados del mejor programa educativo, pero también parece razonable atribuir a la preparación

del profesor y al diseño del programa, una importancia decisiva en estos resultados.

La efectividad del entrenamiento de profesores en el uso de las técnicas de modificación de conducta con niños autistas, fue demostrada por Koegel et al. (1977). Entrenaron a 11 profesores en la aplicación de los cinco procedimientos generales indicados por Schreibman y Koegel (1975), anteriormente citado, a través de la lectura de manuales y de la ilustración de su correcta aplicación en **videotapes**, así como en el modelado de la actuación de cada profesor en la enseñanza del niño por un terapeuta experto. Todos los profesores alcanzaron un nivel de entrenamiento satisfactorio en menos de 25 horas. Se seleccionaron 25 conductas, de acuerdo con las destrezas académicas de cada niño, según las siguientes categorías: aritmética, escritura, clasificación de objetos, lenguaje abstracto y habla.

La evaluación de la habilidad alcanzada por los profesores en el empleo de las técnicas de modificación, respecto de esas conductas, reveló un notable incremento. Durante las sesiones de línea-base, el porcentaje del uso correcto de las técnicas fue inferior al 58% para 10 de los 11 profesores, mientras que en la evaluación postentrenamiento éste oscilaba entre el 90 y el 100%. Se observó, además, una generalización de la aplicación correcta de los procedimientos entrenados a la enseñanza de nuevas tareas.

Una interesante investigación, sobre la educación de niños autistas en una escuela pública normal, es la realizada por Needels y col. (1977). El objetivo del programa «**The Los Angeles County Autism Program**» es dotar al niño autista de un currículum comportamental y académico en el aula. Inicialmente, se procede al entrenamiento de cada niño, de uno en uno, en un repertorio de habilidades básicas y en la reducción de las conductas más desadaptadas. Cuando el niño ha progresado hasta un nivel satisfactorio, se le incluye en una clase donde hay un total de cuatro niños.

Los objetivos educativos son, al principio, altamente individualizados; posteriormente, se mantiene un programa especial para cada niño, paralelo al programa de clase. Para llevarlo a cabo, hay, entre el equipo terapéutico y el profesor, un estrecho intercambio de información sobre la evolución del niño.

Se presta gran atención a la preparación del profesorado para enseñar adecuadamente al niño autista y a la divulgación del problema del autismo mediante conferencias, **videotapes** e información dirigida a los profesionales afines al problema. También se imparten clases semanales a los profesores, servicio interno y visitantes que deseen asistir a ellas.

Los padres reciben, voluntariamente, un intenso programa sobre la observación y el registro sistemático de la conducta, así como la aplicación de los principios del condicionamiento operante en los programas educacionales. Se les permite observar el desarrollo de las clases, a fin de que puedan ampliar el entrenamiento del niño en el hogar. Se discute con ellos el modo de mantener y mejorar la comunicación entre escuela y padres, a la vez que se les presta orientación sobre la solución de los problemas que planea su hijo en el hogar.

La implantación de este programa es aún muy reciente, pero los resultados preliminares indican que los niños autistas manifiestan cambios positivos desde que participan en él.

Otra interesante aportación al tratamiento de los niños autistas en el ámbito escolar, es la de Strain y col. (1979).

Estos autores probaron que se podía entrenar a un niño a emplear efectivamente las técnicas de refuerzo y estímulos de apoyo para instigar e incrementar la interacción social de otros niños autistas.

Para este estudio se seleccionó a un niño de 11 años de edad que asistía a una escuela pública donde recibía clases especiales para niños autistas. Se le enseñó a usar las técnicas antes apuntadas para incrementar la conducta social de

cuatro niños autistas, mediante **role-playing**.

El incremento observado en la frecuencia de conductas sociales iniciadas por los niños autistas, a través de un diseño ABAB, evidenció la efectividad del niño como entrenador.

Esta estrategia, que debería ser estudiada más ampliamente, ofrece al profesor una diferente alternativa a la dedicación individualizada en ciertas áreas. Esto es sumamente importante, si se valora que el profesor encargado de varios niños autistas, está muy limitado para la instrucción «uno a uno».

El diseño de un programa terapéutico integral, pasa necesariamente por el establecimiento de unos objetivos educacionales apropiados, para cuya consecución es imprescindible la colaboración conjunta de los padres y de los profesores.

En esa línea de trabajo se inserta el programa de Tratamiento y Educación de Niños Autistas (TEACCH), ideado y dirigido por Schopler y Reichler, en Carolina del Norte.

La participación de los padres en este programa, abarca la formulación de los objetivos prioritarios en el tratamiento de sus hijos, en colaboración con el equipo terapéutico y el profesorado, respecto de la selección y de la elaboración de las estrategias de enseñanza, etc. Aprenden así a realizar las tareas del programa mientras observan las demostraciones del equipo terapéutico en la clínica. Reciben además indicaciones por escrito para ayudarles a practicar, diariamente en casa, lo que han observado hacer a los terapeutas.

En orden a evitar expectativas irrealistas en los padres y profesores, se procede en primer lugar a una evaluación del nivel de desarrollo en diferentes áreas. Se obtiene así un perfil psicoeducacional (PEP) que permite la individualización del programa para cada niño, teniendo en cuenta también las necesidades de la familia y el ajuste a los requerimientos del grupo de clase.

Aunque los programas para los padres están orientados a los problemas

de conducta que presentan los niños, y los programas diseñados para los profesores acometen especialmente tareas académicas, se procura la coordinación de ambos, de tal manera que se facilite la generalización del aprendizaje de una situación a otra, e incluso, la ocurrencia de tal aprendizaje. En muchos casos, por ejemplo, los padres deben dotar al niño de un repertorio de conductas básicas (seguir instrucciones, imitación no verbal...), antes de iniciar la enseñanza de un programa educacional más complejo.

El grado y la forma de colaboración depende de la disponibilidad de los padres y profesores. La observación de las actividades de clase por los padres y/o las visitas del profesor al hogar para observar el trabajo de los padres con el niño, las charlas regulares acerca de las dificultades y de la evolución observada en el niño, son, de ordinario, el camino para lograr que escuela y hogar se complementen en la tarea educacional del niño autista.

Recientemente, Schopler y col. (1980), han publicado un manual dirigido a los padres y profesionales comprometidos en la educación del niño autista. Su contenido se basa en la rica experiencia obtenida tras la participación de 850 familias, aproximadamente, en el TEACCH. Los datos y especializados conocimientos de multitud de profesionales se han adaptado de forma sistemática para su uso en el hogar y en la escuela. El interés de este manual no radica en la exposición de técnicas y demostraciones acerca de su cientificidad, sino más bien en proporcionar los medios necesarios para elaborar programas que sean específicos del perfil evolutivo de cada niño en las diferentes áreas del desarrollo.

Cada programa consta de diversas actividades que cubren las siguientes áreas comportamentales: 1. Imitación; 2. Control motórico; 3. Motricidad fina; 4. Coordinación viso-manual; 5. Funcionamiento cognitivo; 6. Lenguaje receptivo; 7. Lenguaje expresivo; 8. Conductas de autocuidado; 9. Hábitos sociales.

Los objetivos previstos en cada área

abarcen el desarrollo evolutivo del niño desde los 6 meses hasta los 6 años. El perfil obtenido mediante el PEP, da la pauta para seleccionar en cada caso las actividades adecuadas a la edad de desarrollo del niño. Los niveles de desarrollo específico de cada área, son, generalmente, muy diferentes en un mismo niño.

Otros criterios para la selección de los objetivos, son; su relevancia respecto al ajuste del niño a la escuela, las necesidades de la familia, y la probabilidad de éxito.

Los procedimientos esenciales para el entrenamiento de las diferentes destrezas consisten en el modelado y el refuerzo diferencial mediante aproximaciones sucesivas a la conducta deseada.

## CONCLUSIONES

A través de la anterior revisión, hemos constatado dos importantes innovaciones en los programas de modificación comportamental para niños autistas. La primera consiste en trasladar el tratamiento desde la situación experimental al entorno social más natural (hogar y escuela) del niño. La segunda, estrechamente vinculada a la anterior, es la participación de padres y profesores en el proceso de rehabilitación.

Estas estrategias ofrecen una solución a varias de las dificultades que suelen plantearse en la clínica:

En primer lugar, se ha evidenciado que el mantenimiento de los efectos terapéuticos en el postratamiento y la generalización de los mismos al ambiente cotidiano del niño, dependen de la atención recibida por el niño en ese ambiente. Está claro también que el interés de los padres por la rehabilitación de sus hijos, no es suficiente si no reciben entrenamiento explícito para tratar aquellos problemas que escapan al control, habitualmente empleado, para la educación de los demás hijos.

En segundo lugar, la realización de la terapia comportamental en el hogar, salva algunos de los problemas inherentes al sistema de refuerzo. De ordinario,

el valor motivacional de los refuerzos empleados en el ámbito clínico es muy limitado, produciéndose el fenómeno de la saciación y la consiguiente pérdida de la efectividad del refuerzo. En el hogar, en cambio, la disponibilidad de muy variados refuerzos, es mucho más amplia.

El empleo de los padres como coterapeutas, permite al profesional dedicarse especialmente al diseño del programa de tratamiento y a su control, ajustando dicho programa a la evolución observada en el niño.

Otra consecuencia muy importante es la exclusión de la institucionalización del niño como medida tradicionalmente adoptada por algunos padres, en parte derivada de un sentimiento de incapacidad para tratar a esta clase de niños así como la falta de centros adecuados.

Los programas de tratamiento del autismo, basados en el hogar, nos ofrecen algunas consideraciones más. Nos referimos a los efectos positivos que derivan para los padres, al asumir éstos una importante responsabilidad en el tratamiento de sus hijos. Los sentimientos de culpa que, en muchas ocasiones, van asociados a la paternidad de un hijo que es «diferente» a los otros —acrecentados por ciertas teorías—, desaparecen a medida que los padres observan los cambios operados en el niño, mediados por su intervención.

En un reciente estudio de seguimiento de un grupo de padres de niños autistas (Polaino-Lorente, 1980), se ha constatado que la intervención de éstos en la rehabilitación de sus hijos, genera una modificación de sus actitudes en relación con el problema del hijo autista. Algunos de los resultados, que a continuación exponemos, sirven para ilustrarlo:

—Todos los padres manifestaron sentirse más seguros desde que habían empezado a colaborar en el programa de rehabilitación.

—El 70% calificó su nivel de actuación anterior al entrenamiento, como poco operativo; durante el seguimiento, en cambio, habían aumentado las expec-

tativas de mejoría sobre su hijo, en relación con la mayor eficacia con que lo trataban.

—El 40% declaró que había disminuido sensiblemente su ansiedad e irritabilidad, y mejorado las relaciones familiares, atribuyendo esos estados antes de iniciar el programa de intervención familiar a «no saber qué hacer» y/o a «juzgar inútil cualquier esfuerzo».

La compleja y ardua labor de educación de los hijos, reviste en el caso del autismo dificultades específicas por los trastornos de conducta que se presentan. Sabemos que es posible modificar, en mayor o menor grado, esas conductas problemáticas empleando los procedimientos adecuados. Es posible también «armar» a los padres con las técnicas de modificación de conducta. Sin embargo, esto solo no garantiza el éxito de los resultados. Los datos de los estudios aquí revisados, nos permiten bosquejar algunas de las variables críticas que determinan la eficacia de los padres como terapeutas:

—**Procedimiento empleado para su entrenamiento.** El enfoque clínico, orientado a la solución de problemas específicos, es más útil que la instrucción en múltiples técnicas diferentes. El tratamiento de esos problemas debe acompañarse de una explicación de los principios teóricos que sustentan la operatividad de las técnicas empleadas, a fin de que la habilidad para tratar determinadas conductas se generalicen a otras diferentes. La observación por los padres del trabajo del terapeuta con su hijo, así como el modelado de su propia actuación con él y el empleo de **videotapes**, proporcionan mejores resultados que la información teórica basada en lecturas y conferencias.

—**Diseño del programa.** Previamente a cualquier intervención, debe hacerse una cuidadosa y extensa evaluación que permitan conocer el nivel de desarrollo del niño en las diferentes áreas cognitivas y comportamentales, a fin de establecer un orden de prioridades terapéuticas adecuado a las necesidades del niño, esto evita, de otra parte, la creación

de expectativas demasiado altas que llevarían, probablemente, a los padres a sentirse decepcionados y al abandono del programa. Deben fijarse objetivos a corto plazo y, al principio, relativos a segmentos comportamentales fácilmente controlables; esto facilita la obtención de resultados positivos y el consiguiente fortalecimiento del sentimiento de competencia de los padres, motivándoles a afrontar tareas más difíciles.

—**Característica del niño.** La edad del niño, el grado de perturbación que presente, y la posible asociación de alteraciones neurológicas y/o retraso mental, es obvio que son factores que determinan, en gran medida, el signo de los resultados y su cuantía. Los padres deben ser advertidos al respecto, junto a la observación de que siempre es posible obtener algún grado de mejoría en sus hijos.

Por último, debemos tener en cuenta la necesidad de integrar en el tratamiento de los niños autistas la terapia comportamental con el aprendizaje de habilidades que pertenecen al campo de la educación especial. La continuidad y convergencia entre los programas escolares y los realizados en el hogar, puede ser crítica para asegurar ciertas adquisiciones en ambos contextos, potenciándose y reforzándose recíprocamente. Para ello, resulta imprescindible la comunicación padres-profesores, orientada a establecer aquellos objetivos que puedan ser comunes a los dos ámbitos, o que, siendo diferentes, se apoyan mutuamente.

También aquí, se reconoce la necesidad del adecuado entrenamiento de los profesores en la aplicación de las TMC, además de la estructuración de las situaciones de enseñanza y de la programación de pequeñas etapas en el aprendizaje, graduando la dificultad de las mismas.

#### BIBLIOGRAFIA.-

- 
- (1) CARR, E.G., SCHREIBMAN, L. y LOVAAS, O.I.: Control of echolalic speech in psychotic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1975, 3, 331-351.

- (2) DUNLAP, G., KOEGEL, R., y EGEL, A.L.: Autistic children in school. *Exceptional Children*, 1979, 4, 552-558.
- (3) FOXX, R.M. y AZRIN, N.: The elimination of autistic self-stimulatory behavior by overcorrection. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1973, 6, 1-14.
- (4) HEMSLEY, R., HOWLIN, P., BERGER, M., HERISOV, L., HODBROOK, A., RUTTER, M., y YULE, W.: Treating autistic children in a family context. In *Autism*. Rutter, M. (Ed.), pp. 379-409.
- (5) KOEGEL, R.L., FIRESTONE, P.B., KRAMME, K. M. y DUNLAP, G.: Increasing spontaneous play by suppressing self-stimulatory in autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7, 521-528.
- (6) KOEGEL, R.L., RUSSO, D.C., y RINCOVER, A.: Assessing and training teachers in the generalized use for behavior modification with autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1977, 10, 197-205.
- (7) LOVAAS, O.I., LITROWNIK, A. Y MANN, R.: Response latencies to auditory stimuli in autistic children engaged in self-stimulatory behavior. *Behaviour Research and Therapy*, 1971, 9, 39-49.
- (8) LOVAAS, O.I., KOEGEL, R.L., SIMMONS, J.Q., y LONG, J.S.: Some generalization and follow-up measures on autistic children in behavior therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1973, 6, 131-166.
- (9) MARCUS, L.M., LANSING, M., ANDREWS, C.E., y SCHOPLER, E.: Improvement of teaching effectiveness in parents of autistic children. *American Academy of Child Psychiatry*, 1978, 625-634.
- (10) NEEDELS, F., TYMCHUCK, A.J., HIRSCH, R. y SIVERTSEN, B.: The «zeroreject model» in educating autistic children, 1977 (no publicado).
- (11) POLAINO-LORENTE, A.: *Los padres como agentes de modificación del comportamiento infantil desadaptado*. Lecciones pronunciadas en la Universidad Menéndez Pelayo. Santander, 1980. (Texto no publicado).
- (12) RISLEY, T.R.: The effects and side effects of punishing the autistic behaviors of a deviant child. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1968, 1, 21-34.
- (13) RUTTER, M.: Schooling and the autistic child. *Special Education*, 1967, 54, 14-24.
- (14) SCHOPLER, E y REICHLER, R.J.: Developmental therapy by parents with their own autistic child. *Infantile Autism*, Ed. M. Rutter. London, Churchill-Livingstone, 1971, 206-227.
- (15) SCHOPLER, E., REICHLER, R.J. y LANSING, M.: *Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children*. Vol. II. University Park Press, Baltimore, 1980.
- (16) SCHREIBMAN, L. y KOEGEL, R.L.: Autism: a defeatable horror. How parents can treat their troubled children. *Autism Review*, 1975, 7-11.
- (17) STRAIN, P.S., KERR, M.M., RAGLAND, E.U.: Effects of peer-mediated social initiations and prompting reinforcement procedures on the social behavior of autistic children. *Journal of Autism and developmental disorders*, 1979, 9, 1, 41-54.