

# ESTRATEGIAS PARA TRABAJAR EL ANÁLISIS DE CONDUCTAS APLICADO BAJO EL MODELO A.B.A.

Flga. Carolina Sepúlveda Aravena  
Magister en evaluación e intervención ABA en TEA  
Junio-Julio, 2024



# MOTIVACIÓN INICIAL





## TALLER N°1: “DIAGNÓSTICO INICIAL”

¡Vamos a ver las respuestas en Kahoot!

**Kahoot!**

# FUNDAMENTOS HISTÓRICOS Y GENERALIDADES

# DEFINICIONES DE AUTISMO

Decreto 815  
(1990)

“Síndrome que se caracteriza por un trastorno global del desarrollo, se manifiesta casi invariablemente en los primeros 36 meses de edad. La persona afectada presenta una alteración grave en la interacción social, ausencia o desarrollo anormal de la comunicación verbal y no verbal, resistencia a los cambios de ambientes y rutinas, reacción anormal a los estímulos sensoriales.”

ASHA

•Trastorno del desarrollo neurológico caracterizado por deficiencias en la comunicación social. la interacción social y la presencia de comportamientos restringidos y repetitivos. Dentro de las deficiencias asociadas a la comunicación social, se incluyen deficiencias en los aspectos de atención conjunta, reciprocidad social y desafíos en el uso de comportamientos verbales y no verbales para la interacción con otros. Los comportamientos, intereses o actividades restringidas o repetitivas se manifiestan mediante el habla estereotipada, el movimiento motor o el uso de objetos. Así también en la adherencia inflexible a las rutinas, intereses restringidos y en la hipersensibilidad y/o hiposensibilidad a la entrada sensorial.

DSM-V  
(2013)

“Las principales características diagnósticas son el deterioro de la comunicación social recíproca y la interacción social, los patrones de conducta, intereses o actividades restrictivas y repetitivas; dichos síntomas aparecen en la infancia, **siendo diferente para cada individuo según su características y entorno**, el cómo este deterioro se hará evidente. Las manifestaciones varían según el nivel de desarrollo, la edad cronológica y la gravedad del autismo, es por esto que se le denomina **espectro**.”

# DEFINICIONES DE AUTISMO

**El autismo es una condición del neurodesarrollo.**

**Se caracteriza por presentar compromisos en la integración social, el desarrollo del lenguaje, intereses restringidos y conductas estereotipadas.**

**Dicha sintomatología aparece en la infancia, siendo diferente para cada individuo según su características y entorno.**

**La clasificación se basa en la cantidad de ayuda que necesita la persona.**

- La prevalencia de autismo ha ido en aumento continuo y estable en los últimos 30 años, fluctuando en la actualidad entre 0.5 y 1% de la población mundial.
- En un estudio realizado por el Servicio de Neuropsiquiatría del hospital clínico San Borja Arriarán (Santiago, Chile) a niños y niñas entre 18 y 30 meses, se obtuvo una prevalencia de TEA de 1:51, con una distribución por sexo de 4 niños por 1 niña. (Revista Chilena de Pediatría, Enero 2021).
- Para 2020, se estimó que 1 de cada 36 niños de 8 años (aproximadamente el 4% de los niños y el 1% de las niñas) tenía Autismo. Estas estimaciones son más altas que las estimaciones anteriores durante el período 2000-2018. (Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020)

## ¿CEA O TEA?

La diferencia entre CEA y TEA radica en el enfoque que se le da al autismo: si se lo considera como una enfermedad o una diversidad. El término TEA (trastorno del espectro autista) implica una visión más médica y patológica, que enfatiza los déficits y las dificultades de las personas con autismo. El término CEA (condición del espectro autista) implica una visión más social y respetuosa, que reconoce las fortalezas y las potencialidades de las personas con autismo, así como su derecho a la inclusión y la participación

### Entonces

Algunos autores y organizaciones prefieren usar CEA en lugar de TEA para evitar la estigmatización y el etiquetamiento negativo que puede generar el concepto de trastorno. Sin embargo, ambos términos son válidos y se usan indistintamente en la literatura científica y los medios de comunicación



# ¿TRASTORNO O CONDICIÓN?

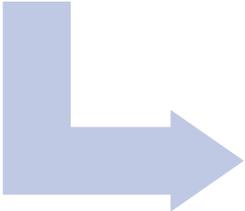
- "...Algunos preferimos hablar de **Condición del Espectro Autista**, cuya sigla es CEA, porque nos resulta más amplio: incluye a ciertas personas que no se identifican con tener un trastorno. Además, nos parece que la palabra condición es más amable que trastorno, que suele tener una connotación más negativa, o ligada a la idea de que algo no anda bien”.
- *(Dra. Alexia Rattazzi)* - “Se amable con el autismo”



## HISTORIA

Grunya Efimovna Sukhareva (Ucrania)

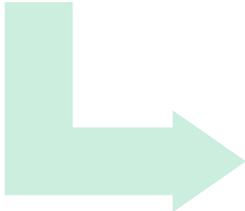
• 1926



Artículo "Autistic Disturbances of Affective Contact"

• Leo Kanner, 1943

1) Incapacidad para establecer relaciones; 2) Alteraciones en el lenguaje, sobre todo como vehículo de comunicación social; 3) Insistencia obsesiva en mantener el ambiente sin cambios; 4) Aparición, en ocasiones, de habilidades especiales; 5) Buen potencial cognitivo, pero limitado a sus centros de interés; 6) Aspecto físico normal y "fisonomía inteligente"; y 7) Aparición de los primeros síntomas desde el nacimiento.



Trastorno del Síndrome de Ásperger

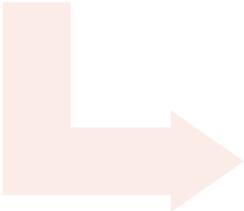
• Hans Ásperger, 1944

Falta de empatía, ingenuidad, poca habilidad para hacer amigos, lenguaje pedante o repetitivo, pobre comunicación no verbal, interés desmesurado por ciertos temas, torpeza motora y mala coordinación.



"Espectro autista" triada de Wing.

• Lorna Wing, 1970



Trastorno del espectro autista

• DSM-V, 2013



## CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

# CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

A. Déficit persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos.

B. Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses, que se manifiestan en dos o más de los siguientes síntomas.

C. Los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana (aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las demandas del entorno excedan las capacidades del niño o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).

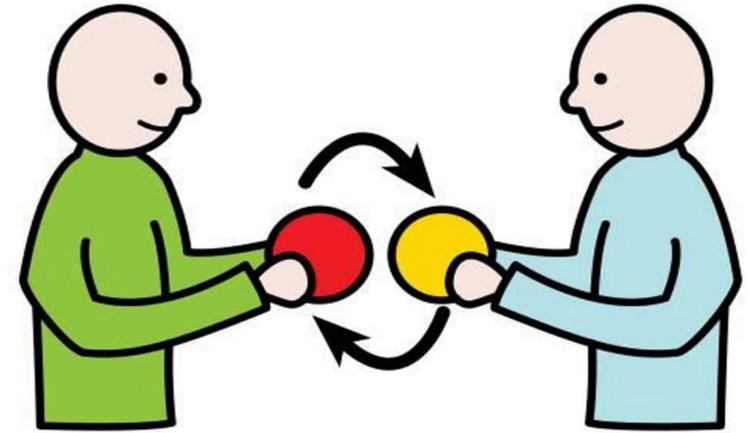
D. El conjunto de los síntomas limitan y alteran el funcionamiento diario.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro autista con frecuencia coinciden.

# CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

## Déficits persistentes en la comunicación e interacción social

A.1. Dificultades en reciprocidad socio-emocional; varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos, pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.



# CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

Déficits persistentes en la comunicación e interacción social



A.2. Déficit en conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social; varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal o no verbal poco integrada, pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o déficit de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.

# CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

## Déficits persistentes en la comunicación e interacción social

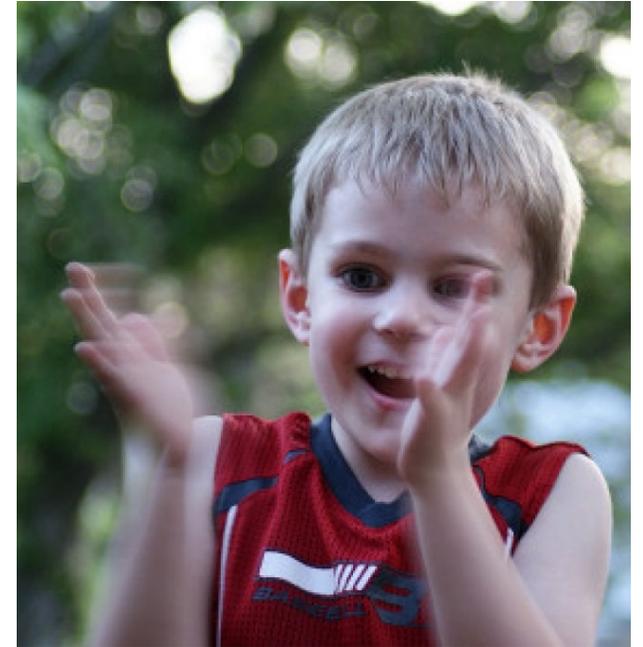
A.3. Dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones. Estas dificultades varían, por ejemplo, desde las dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales, pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas



# CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses.

B.1. Movimientos, utilización de objetos o hablar estereotipados o repetitivos (por. ej. estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).



# CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses.



B.2. Adherencia excesiva a rutinas, patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado o resistencia excesiva a los cambios (ejs., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).

# CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses.

B.3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (ejs., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes)



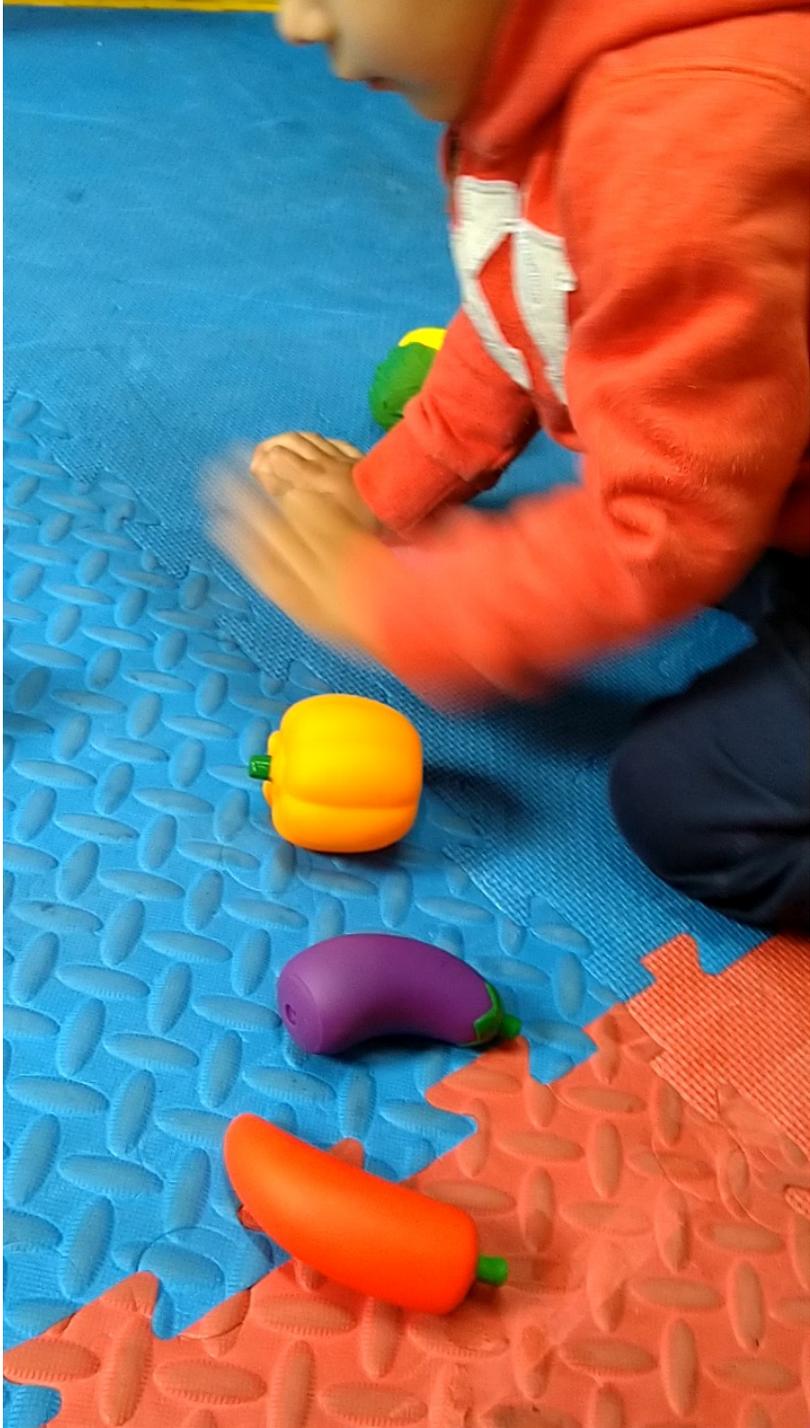
# CARACTERÍSTICAS NUCLEARES DEL AUTISMO

Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses.



B.4. Hiper- o hipo-reactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno (ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, oler o tocar objetos en exceso, fascinación visual por las luces u objetos que giran).





# NIVELES DE APOYO SEGÚN EL DSM-V

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringido y repetitivos
<b>Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”</b>	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
<b>Grado 2 “Necesita ayuda notable”</b>	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.
<b>Grado 1 “Necesita ayuda”</b>	Sin ayuda in situ, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

# CARACTERÍSTICA DEL AUTISMO - FORTALEZAS

## Memoria

Recordar datos  
específicos (fechas,  
marcas, nombres,  
direcciones)

## Intereses profundos

Especialización

## Visual

Pensadores  
visuales (aprenden  
lo que pueden ver)

## Teoría de la mente

Ser honestos y  
decir lo que  
piensan

## Lenguaje

Algunos casos de  
lenguaje superir a la  
edad cronológica.  
Hiperlexia

## Atención

Hiperfoco en  
actividades  
interesantes.  
Precisión en detalles.  
Habilidades en puzzles o  
buscar diferencias.

# CARACTERÍSTICA DEL AUTISMO – DESAFIOS



Atención

Dificultad para priorizar



Funciones  
ejecutivas

Procesan más lento la información.  
Desafíos en planificación y organización.

Elaborar conceptos imaginativos o abstractos.  
Inflexibilidad para cambiar actividades.



Generalización

Dificultad para aplicar lo aprendido.

# CARACTERÍSTICA DEL AUTISMO – DESAFIOS

## Lenguaje

Comprender lenguaje figurado y ambigüedades.  
Inferir.  
Determinar lo relevante.

## Teoría de la mente

Entender las emociones del otro y expresarse adecuadamente.

Comprender los diferentes puntos de vista y perspectivas.

Atención conjunta.

# Espectro Autista

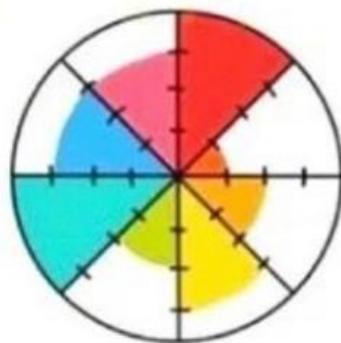
El Espectro Autista NO es lineal



poco autista

muy autista

El Espectro Autista se ve así:



- habilidades sociales
- intereses especiales
- rutinas
- procesamiento sensorial
- stimming / autorregulación
- percepción
- función ejecutiva
- otros

Términos como "alto funcionamiento", "bajo funcionamiento" y "Asperger" son dañinos y obsoletos.

@NEURODIVERLETRAS ÂÛ

Autism\_sketches



# AUTISMO Y TDAH

# AUTISMO Y TDAH

- La bibliografía actual reconoce un solapamiento de aspectos genéticos, clínicos y neuropsicológicos entre el trastorno del espectro del autismo (TEA) y el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), sugiriendo que podría existir un patrón común que abarca desde la etiología genética y estructural común hasta patrones sintomatológicos compartidos.
- El TEA y el TDAH son alteraciones funcionales de la corteza cerebral, que presentan anomalías estructurales en la disposición de las neuronas y en el patrón de conexiones dentro de las columnas corticales y entre columnas, y en la estructura de las espinas dendríticas (relacionadas con las conexiones excitatorias de las neuronas corticales). Estas alteraciones afectan fundamentalmente a la corteza prefrontal y sus conexiones, la principal región encefálica implicada en la regulación de la conducta social.

# AUTISMO Y TDAH

- Más allá del diagnóstico independiente, la coocurrencia del TDAH con TEA se ha asociado a una mayor afectación de las habilidades de la vida diaria en comparación con el diagnóstico único de TEA.
- En los preescolares con TDAH se han descrito dificultades en competencias preacadémicas, como pensamiento abstracto, razonamiento crítico, percepción visual, lenguaje, Habilidades de organización y en el denominado control de esfuerzo (que implica capacidades de cambio del foco atencional, control inhibitorio y autorregulación) y de los niveles elevados de actividad.
- Problemas atencionales en edades muy tempranas podrían preceder al inicio de las manifestaciones clínicas tanto de TDAH como de TEA, o ambos.
- La presencia de sintomatología autista en el contexto de un diagnóstico de TDAH se ha relacionado con una mayor gravedad de problemas asociados, como síntomas de ansiedad, trastornos de conducta y oposicionismo. También muestran mayor gravedad en síntomas de depresión, fobias y rabietas.

# Entonces... ¿Cómo diferenciamos?

## TEA

Dificultades en la comunicación, a la interacción social y al comportamiento.

Se utilizan pruebas específicas para evaluar la comunicación, la interacción social y el comportamiento repetitivo.

Recordar los criterios diagnósticos según DSM-V.

## TDAH

Actividad excesiva, impulsividad y dificultad para concentrarse.

Cuestionarios y pruebas neuropsicológicas para evaluar la actividad, la impulsividad y la capacidad de atención.

Diversas disfunciones ejecutivas.



## TALLER N°2: “RECONOCIENDO LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL ESPECTRO AUTISTA”



# CASO Nº1

Juan es un niño de 4 años que fue referido a evaluación por su pediatra debido a preocupaciones sobre su desarrollo. Su madre notó que Juan no respondía cuando lo llamaban por su nombre y parecía evitar el contacto visual desde una edad temprana. También ha notado que su hijo parece tener dificultades para interactuar y jugar con otros niños de su edad. La profesora de Juan refiere que presenta una marcada falta de interés en interactuar con sus compañeros y que no responde cuando se le dice “ven” con la mano. Comenta que Juan prefiere jugar solo con trenes, los cuales utiliza a diario y de manera repetitiva.

Se molesta cuando se altera su rutina diaria y puede experimentar ansiedad o angustia cuando se enfrenta a cambios inesperados. Juan se expresa con palabras sueltas espontáneamente, pero logra repetir de forma inmediata cuando le dicen una frase más larga. Por último, la profesora comenta que Juan se altera mucho cuando hacen arreglos en el colegio con maquinaria y cuando suena el timbre del recreo.

# CASO N°2

- Andrés es un niño de 12 años que ha estado experimentando dificultades en la escuela y en su vida social. Sus padres notaron que desde una edad temprana, Andrés mostraba comportamientos peculiares y dificultades para relacionarse con sus compañeros. A pesar de ser inteligente, ha tenido problemas para adaptarse al entorno escolar y ha sido objeto de burlas y rechazo por parte de sus compañeros ya que no comprende las bromas ni el doble sentido. Además, se balancea constantemente en la silla.
- Si bien, logra entablar una conversación, estas son cortas si no se relacionan con las matemáticas o los números. Tiene dificultades para iniciar y mantener conversaciones, y a menudo parece no entender las reglas implícitas de la interacción social. Su tono de voz tiende a ser “robótico” y a veces sube la intensidad.
- Siempre que llega al colegio, lo primero que hace es saludar a su profesora diciendo “Buenos días profesora”, luego se dirige a su casillero, deja su mochila, saca su cuaderno azul y su estuche, y se sienta en su puesto, independiente de la asignatura que toque ese día.

# CASO N°3

- Laura es una niña de 8 años que ha sido remitida para evaluación debido a preocupaciones sobre su desarrollo y comportamiento. Aunque Laura parece disfrutar interactuando con sus compañeras de clase, sus padres y maestros han notado algunas peculiaridades en su comportamiento y dificultades en ciertas áreas del funcionamiento social y comunicativo. Laura muestra interés por interactuar con sus compañeras de clase y participa en juegos grupales durante el recreo. A menudo se une a actividades organizadas por sus compañeras y parece disfrutar de su compañía. A pesar de su participación en actividades sociales, Laura tiende a preferir tener una o dos amigas cercanas en lugar de integrarse en grupos más grandes. A veces parece tener dificultades para entender las dinámicas sociales más complejas dentro de estos grupos.
- Últimamente utiliza de forma continua y repetitiva un fidget que puede apretar y manipular.
- En ocasiones tiende a responder de manera literal o no entender cuando le dicen algo en tono sarcástico. A pesar de su capacidad para interactuar con sus compañeras, Laura a menudo parece más interesada en hablar sobre las mascotas y los países. Laura tiene intereses intensos y específicos en ciertos temas, como los animales o las historias de fantasía. Puede pasar mucho tiempo investigando sobre estos temas y puede parecer inflexible en sus preferencias.
- Si bien, come de todo, le molestan las texturas viscosas como el centro del tomate o pepino.

# CASO N°4

- Mateo es un niño de 6 años que ha sido referido para evaluación debido a preocupaciones sobre su desarrollo social y comunicativo. A primera vista, Mateo parece ser un niño tranquilo y sociable, pero sus padres y maestros han notado ciertas peculiaridades en su comportamiento y sus interacciones con los demás.
- Mateo parece disfrutar interactuando con otros niños y adultos en entornos sociales. Se le ve participando en juegos grupales durante el recreo y mostrando interés en relacionarse con sus compañeros. Es capaz de mantener conversaciones simples con sus compañeros y sigue las reglas de interacción social básicas, como esperar su turno para hablar y compartir juguetes.
- Generalmente utiliza palabras como “bebida burbujeante” para referirse a la coca cola, y palabras como “empalagoso”, “inmarcesible” o “inefable” en su lenguaje habitual. Su profesora comenta que le gustan mucho los libros, las historias, el lenguaje y que por eso es un “niño muy culto”. Sin embargo, esto no es un impedimento para participar de otras actividades o interacciones sociales. Aunque no presenta comportamientos estereotipados o repetitivos de manera evidente, Mateo puede ser resistente a los cambios en su rutina diaria y prefiere seguir una estructura familiar y predecible. También, cuando prenden la luz en la sala, Mateo puede manifestar cierta molestia y reacción con los ojos

# Bibliografía

DSM-V. Trastornos del espectro del autismo. 2013.

Ministerio de Salud. Reporte breve de Evidencia ¿Qué término se utiliza a nivel internacional para referirse al diagnóstico de personas del espectro autista?. 2022.

Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. 2023.

Manouilenko I, Bejerot S. Sukhareva- Prior to Asperger and Kanner. 2015.

Hervás A, Sánchez L. Autismo. Espectro Autista. 2012.

Artigas-Pallarés J, Paula I. El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. 2012.

Mulas F, Roca P. Concordancias entre los trastornos del espectro del autismo y el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. 2018

Martínez-Morga M, Quesada- Rico MP, Bueno C, Martínez S. Bases neurobiológicas del trastorno del espectro autista y del trastorno por déficit de atención/hiperactividad: diferenciación neural y sinaptogénesis. 2018.