

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

Proceso terapéutico en el uso de la teleasistencia en un taller de habilidades sociales en niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA). Una perspectiva interdisciplinaria.

Metz, Miriam Isabel, Gesualdo, Ana María, Dorr, Pedro y Cuevas Núñez, Camila.

Cita:

Metz, Miriam Isabel, Gesualdo, Ana María, Dorr, Pedro y Cuevas Núñez, Camila (2020). *Proceso terapéutico en el uso de la teleasistencia en un taller de habilidades sociales en niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA). Una perspectiva interdisciplinaria. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/252>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/fzC>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PROCESO TERAPÉUTICO EN EL USO DE LA TELEASISTENCIA EN UN TALLER DE HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA). UNA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINARIA

Metz, Miriam Isabel; Gesualdo, Ana María; Dorr, Pedro; Cuevas Núñez, Camila
Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En este trabajo, se analiza el Proceso Terapéutico en el uso de la Teleasistencia desde una perspectiva interdisciplinaria en respuesta al contexto de crisis que surge a partir de la enfermedad COVID 19, que restringe el acceso a ocupaciones significativas y su impacto en la salud y el bienestar de las familias y los niños. El Dispositivo utilizado es: el taller de habilidades sociales en niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA) revalorizando el contexto virtual y personal. El abordaje terapéutico por teleasistencia, ofrece un espacio virtual entre pares, donde se agrega la habitualidad familiar, el ambiente del hogar, como situaciones ecológicas, que pueden resultar potencial en los procesos comunicacionales. El método utilizado resulta en la aplicación de actividades de interés del niño, vinculadas a la lectura, actividades culinarias, artes combinadas y proyecciones audiovisuales. En este laboratorio se analizan aspectos de la pragmática y la comunicación, los procesos de regulación sensorial, de percepción visual y auditiva. Dichos aspectos promueven las habilidades sociales para el ajuste social: la toma de turnos, compartir, escuchar, expresar verbalmente los sentimientos y establecer el autocontrol que facilitan en el niño, el logro de la comunicación, su relación con otros y su satisfacción personal.

Palabras clave

Teleasistencia - Habilidades sociales - TEA - Interdisciplina

ABSTRACT

THERAPEUTIC PROCESS IN THE USE OF TELEASISTANCE IN A WORKSHOP ON SOCIAL SKILLS IN CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS (ASD). AN INTERDISCIPLINARY PERSPECTIVE

In this work, the Therapeutic Process in the use of Telecare is analyzed from an interdisciplinary perspective in response to the context of the crisis that arises from the disease COVID 19, which restricts access to significant occupations, and its impact on health and well-being of families and children. The Device used is: the social skills workshop in children with Autism Spectrum Disorders (ASD) revaluing the virtual and personal

context. The therapeutic approach by telecare offers a virtual space between peers, where the family habitualidad, the home environment, as ecological situations are added, which can be potential in the communicational processes. The method used results in the application of activities of interest to the child, linked to reading, culinary activities, combined arts, audiovisual projections. In this laboratory aspects of pragmatics and communication, the processes of sensory regulation, visual and auditory perception are analyzed. These aspects promote social skills for social adjustment: taking turns, sharing, listening, verbally expressing feelings and establishing self-control, helps the child's communication achievement, her relationship with others and their personal satisfaction.

Keywords

Telecare - Social skills - Autism Spectrum Disorder - Interdiscipline

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se inicia en una propuesta interdisciplinaria dirigida a niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y de la Comunicación Social (TCS) de manera presencial, en el marco de un dispositivo terapéutico de habilidades sociales adaptado a sus posibilidades de relación para promover la participación del niño con su grupo de pares. A partir de la enfermedad COVID 19, esta situación deriva en la imposibilidad del acceso al servicio de manera presencial y se pasa a la implementación de la teleasistencia. Este pasaje del dispositivo de taller presencial a un abordaje por teleasistencia implicó implementar otras actividades y recursos que impactan dentro del campo visual y auditivo del niño pudiendo continuar utilizando sensorialmente estímulos táctiles y propioceptivos con la asistencia del adulto en el hogar. El propósito del taller de habilidades sociales no se modifica, si los medios, los recursos y el contexto. La propuesta es analizar la competencia social, de forma activa, deliberada y sistemática en ambientes adaptados en un contexto virtual para favorecer las habilidades sociales de los niños, actualmente de 6 y 7 años, en primero y segundo año escolar. Esta propuesta involucra el

seguimiento de algunas pautas sociales que se desarrollan en la etapa preescolar, necesarias para el ajuste social: la toma de turnos, compartir, ayudar, escuchar, expresar verbalmente los sentimientos, establecer el autocontrol y controlar las tendencias agresivas. Se destaca la importancia del análisis del proceso para darle continuidad desde una propuesta interdisciplinaria en un contexto virtual.

MARCO TEÓRICO

El proceso terapéutico que se analiza, está dirigido a niños con Trastornos del Espectro autista (TEA) y cuya descripción clínica de acuerdo con DSM-IV-TR Asociación Americana de Psiquiatría 2013, se caracteriza por un déficit persistente en la comunicación e interacción social a través de múltiples contextos. Presenta patrones de conducta repetitivas, intereses y actividades restringidos. Cada niño puede mostrar patrones de conducta sociales y de comunicación propios, característica que define al Trastorno del Espectro Autista.

“Los niños con Autismo se involucran en conductas desafiantes para expresar sus deseos, necesidades o emociones. Todas las conductas tienen una función comunicativa y el equipo deberá determinar qué es lo que el niño está tratando de comunicar exactamente” (Kientz & Miller, 1999, p.3).

Puede haber déficit en reciprocidad social-emocional que van desde el abordaje social atípico y fracaso en la conversación normal, intereses reducidos para compartir emociones o afectos; imposibilidad de iniciar o responder a las interacciones sociales. Por otro lado, se define el Trastorno en la Comunicación Social (TCS) como una nueva categoría incluida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales en su quinta edición (DSM V) caracterizado por un déficit primario en el uso social de la comunicación verbal y no verbal. Dificultad primaria en la pragmática y la comunicación que provoca alteraciones en la comprensión del mensaje dentro del contexto, déficits en el seguimiento de las normas sociales.

Los individuos que han marcado déficit en la comunicación social, pero cuyos síntomas no cumplen los criterios de otro modo para el Trastorno del Espectro Autista, deben ser evaluados para el Trastorno de la Comunicación Social Pragmática.

La pragmática puede definirse como el uso social del lenguaje, es decir, la capacidad de entender las intenciones de los demás cuando hablan y de expresar las propias, de una forma eficaz y con un adecuado manejo del lenguaje relacionado con el contexto. Es una rama de la lingüística, también estudiada por la filosofía del lenguaje, la comunicación y la psicolingüística, que se interesa por el modo en que el contexto influye en la interpretación del significado.

Desde el punto de vista lingüístico Rapin y Allen (1980) definen al Trastorno Semántico-Pragmático (TSP) como un conjunto de alteraciones relacionadas con los usos sociales del lenguaje y la comunicación. Con el tiempo, este conjunto de alteraciones acabaría por convertirse en una categoría diagnóstica independiente.

En el Trastorno del Espectro Autista (TEA) lo primero que fracasa o está alterado en el desarrollo del niño y que definen al trastorno, son las alteraciones de las habilidades para la interacción social recíproca y la comunicación (lingüística y no lingüística) como así también la presencia de un repertorio limitado repetitivo y estereotipado de comportamientos actividades e intereses (relacionado con déficits en la imaginación y la flexibilidad cognitiva) (Kanner, 1943). Desde el punto de vista del lenguaje y la comunicación Rapin y Allen (1980) definen el Síndrome Semántico-Pragmático (TSP) para caracterizar a los niños que son hiperverbales, con déficit del uso conversacional del lenguaje, en la comprensión y en la formulación de un discurso, pueden hablar con una buena fonología y sintaxis, lo que enmascara el contenido, escasa comprensión, ecolalias y perseveraciones, disprosodia.

En la propuesta del taller de habilidades sociales de teleasistencia se considera la inclusión del musicoterapeuta, quien cuenta con recursos convocantes para la motivación del niño como son las canciones infantiles y los instrumentos musicales (Ghasemtabar, 2015). Las experiencias corporo-sonoro-musicales, facilitan la organización de la conducta, promueven la comunicación y la expresión de las emociones. El trabajo en conjunto interdisciplinario, posibilita de manera integrada la creación de propuestas de participación corporal, de movimiento, estímulos sensoriales, propioceptivos e historias atrayentes que recrean la cotidianidad del niño.

Hemos observado que en la niña “V” la lectura de canciones infantiles regula su lenguaje descontextualizado, perseverativo disprosódico, (características del Trastorno de la Comunicación Social), y una intervención de estímulos propioceptivos y vestibulares a través de las propuestas de circuitos considerando la necesidad de movimiento que experimenta la niña ante la situación de aislamiento social.

“Una construcción sobre fortalezas sensoriales -que propone una terapeuta ocupacional-, fundamentada en que el juego sensorial puede proveer más opciones para la interacción social que el juego tradicional. La utilización de la modalidad sensorial preferida, accesible, el cual trabaja mejor (a menudo visual) para enseñar otras destrezas”. (Blanche & Reinoso, 2015).

En los niños “T” y “S”, se observa su conexión a través de la pantalla, por medio de propuestas motivacionales, con contacto visual, atención, frases, canto; las propuestas más efectivas que los convocan y provocan las comunicaciones, son actividades de base sensorial. Muchas veces los títeres comen masas que hacen los niños, o bañan con espuma a sus animales. Lo sensorial resulta en un disparador de la comunicación, provocando un inicio de juego imitativo-simbólico.

Las conductas imitativas toman cuerpo en los objetos intermedios de los títeres, y esto aumenta la participación, proporciona señales visuales para ayudar a la comunicación, y las historias de personajes aumentan la alerta y la atención del niño. El títere promueve el desarrollo del lenguaje, crea una necesidad

de comunicación: “-¿no vieron al lobo?”- “-está atrás, está atrás”- -¿dónde? ¿dónde?”, - “atrás, atrás”.

Dentro del proceso del taller: -una niña puede avisar que falta alguien-, “dónde está María”. A veces puede enojarse, le cuesta respetar su turno. “Hoy no vino Juan” Otra niña no quiere tocar la masa, (hipersensible táctil), pero disfruta de las diferentes escenas que se van dando.

En una de las niñas se ha considerado la utilización de la Comunicación Aumentativa Asistiva (CAA) por déficit en la adquisición del lenguaje, a través del uso de pictogramas, compartido con el equipo integrador y las maestras. Se utilizan los pictogramas que representan la actividad realizada en el taller para que pueda generalizarse el comunicador. Es una niña muy integrada al grupo con buena comprensión situacional que le permite disfrutar de los procesos del taller.

EL TALLER DE HABILIDADES SOCIALES VINCULADO A OTRAS INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS EN TELEASISTENCIA

El tratamiento de cada niño que participa en el taller, continúa con las terapias individuales y tiene un seguimiento de equipos que trabajan en forma conjunta. Se realizan periódicamente reuniones interdisciplinarias por la plataforma zoom, para compartir los mismos objetivos y comunicarse diferentes estrategias, que faciliten las destrezas del niño, ya sea posturales, adaptaciones ambientales, habilidades manuales, y de grafo escritura que favorecen las acciones del niño. El seguimiento de cada niño y familia se da de manera interdisciplinaria (terapeutas, equipo integrador, escuela).

En ocasiones observamos una transferencia negativa, hacia el equipo, que se traduce en reclamos, o hacia la escuela, con mayor presencia. Muchas veces los reclamos expresan la dificultad de aceptar las propias limitaciones de sus hijos; la continua asistencia por parte del adulto necesaria por el uso de las herramientas tecnológicas, problemas de conexión, uso del mouse, promueve una doble situación, por un lado el adulto observa las limitaciones reales del niño lo que antes no veía en forma continua por permanecer con la terapeuta en sesión, por el otro el rechazo que experimentan algunos niños a aceptar la ayuda de los padres, cuyas intervenciones suelen focalizarse en los errores que cometen los niños paradójicamente en relación al deseo de autonomía que esperan de sus hijos, genera conductas opuestas. El niño lo vive como una invasión a su espacio privado que antes mantenía con sus terapeutas.

En las entrevistas familiares, se contiene emocionalmente a la familia desde el inicio de esta situación de crisis. El proceso fue modificándose de acuerdo con las condiciones de pandemia. Inicialmente se pasó por un periodo de receso, interrumpiendo la continuidad del proceso terapéutico. En la segunda etapa surge la demanda por parte de las familias, a partir de este nuevo orden del funcionamiento familiar, hubo que reestructurar toda la propuesta terapéutica a través de la teleasistencia. El sistema familiar posee esta propiedad de autogenerarse en condiciones

de crisis. (Etkin & Schvarstein, 1989). Sin duda, seguimos en un proceso de ensayo error, donde todos estamos aprendiendo. Se observan a muchos padres y madres colaborar con el proceso terapéutico del taller y de las intervenciones individuales. Nos encontramos con imágenes, fotos y grabaciones de lo que no vemos del otro lado de la pantalla, observar estos documentos actúan de impacto positivo al proceso de la teleasistencia. Los niños se ven más activos de lo que podemos verlos a través de la virtualidad.

La cotidianeidad de las propuestas en el hábitat de los niños y las familias, se ha convertido en el nuevo encuadre terapéutico; situaciones ecológicas que permiten una evaluación diferente a la de las terapias presenciales. Desde una perspectiva sistémica, se hace necesario analizar el modo de pertenecer a los diferentes microsistemas (pares, escuela, maestros) en relación al impacto de los nuevos modos de comunicación virtuales. (Bronfenbrenner, 1978)

Las madres de los niños tienen una historia de vínculos a partir de la concurrencia al taller de habilidades sociales presencial, después de un periodo de aislamiento, han comenzado a comunicarse entre ellas de manera autogestiva compartiendo la incertidumbre de esta situación de crisis. Según expresa Bachelard, esto se correspondería con una información novedosa donde, el primer obstáculo es la experiencia, su presencia aumenta la tensión en una persona, o grupo e introduce la necesidad de cambio en relación con las conductas habituales del sistema afectado. (Dabas, 2001).

El taller de habilidades sociales que se realizaba en modo presencial, permitía de manera simultánea una vez por mes realizar un taller de crianza, también interdisciplinario, Psicología y Terapia Ocupacional.

No se ha considerado volver a trabajar en el taller de crianza por el momento, ni esto ha sido una demanda por parte de los padres. Las preocupaciones y temores respecto de sus hijos, sus cambios de ánimos, angustias, las rupturas de las rutinas, el reacomodamiento a una nueva estructura, las diferentes realidades familiares implican la necesidad de una orientación individual.

CONCLUSIÓN

El taller de habilidades sociales de teleasistencia surge para dar una respuesta de continuidad, en este contexto de crisis como una alternativa de reconstrucción de la red vincular del niño. Este espacio terapéutico virtual es un encuentro con pares que han compartido juegos, arte, experiencias sensoriales, y este medio logra recrear una nueva forma de comunicación e interacción. Muchos de estos niños pueden tener dificultades para expresar verbalmente sus sentimientos, y es crucial que se les ofrezcan múltiples oportunidades para expresar sus emociones a través de otras vías, como el arte, la música, lo sensorial. Mantener horarios constantes ayuda a crear una nueva rutina para el niño y eso en sí mismo puede mitigar algunas de las ansiedades que están sintiendo. Este es un proceso Terapéutico con el uso

de la teleasistencia, que por la trascendencia de la situación de crisis, requiere instancias de prueba para planificar junto con los padres nuevas formas de instrumentación de herramientas y recursos que ayuden al niño a desarrollar su potencial y bienestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angie Voss, Otr. (2015). *Conociendo las señales sensoriales de su niño*. New York, Estados Unidos: Createspace Independent Publishing Platform, United States.
- Allen, D. A., & Rapin, I. (1980). Language disorders in preschool children: Predictors of outcome -A preliminary report-. *Brain and Development*, 2(1), 73-80.. doi:10.1016/s0387-7604(80)80010-6
- ASENSORY LIFE.COM Made in Usa. San Bernardino, C.A. (2016) Obtenido de <https://asensorylife.com/index.html>
- ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA. (2013) Manual de diagnóstico y estadística de trastornos mentales (5ª ed.). Washington DC: Autor.
- ASOCIACIÓN ARGENTINA DE TERAPISTAS OCUPACIONALES. (2020). Declaración de posicionamiento: Teletrabajo en Terapia Ocupacional. Recuperado de <http://www.terapia-ocupacional.org.ar>
- ASSOCIATION (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd Ed.).
- Ayres, A. J. (1998). La integración sensorial y el niño. Ed. Trillas.
- Blanche, E., & Reinoso, G. (2007). Revisión de la Literatura: Déficit de procesamiento sensorial en el espectro del autismo. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. Obtenido de http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to_completa/0,1371,SCID=21242%26ISID=735,00.html
- Bronfenbrenner, U. (1978). The social role of the child in ecological perspective. *Zeitschrift für Soziologie*, 7(1). doi:10.1515/zfsoz-1978-0101
- Dabas, E. L. (2001). Red de redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Dalley, T. (Ed.) (1987). El arte como terapia. Barcelona: Herder.
- Ghasemtabar, S. N., Hosseini, M., Fayyaz, I., Arab, S., Naghashian, H., & Poudineh, Z. (2015). Music therapy: An effective approach in improving social skills of children with autism. *Advanced biomedical research*, 4, 157. <https://doi.org/10.4103/2277-9175.161584>
- Etkin, J., & Schvarstein, L. (1989). Identidad de las organizaciones. Invariancia y cambio. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217- 250.
- Kielhofner, G., (2008). Modelo de Ocupación Humana. Teoría y aplicación. Editorial Médica Panamericana.
- MARCO DE TRABAJO PARA LA PRÁCTICA DE TERAPIA OCUPACIONAL: 2da Edición. Abril 2010.
- Peñafiel, E., Serrano, C. (2010). Habilidades sociales, España: Editex.
- Scheaf, R.s., Benevides, T., Mailloux, Z., Faller, P., Hunt, J., Hooydonk, V. E., Freeman, R., Leiby, B., Sendecki, J., And Kelly, D. (2014) An Intervention for Sensory Difficulties in Children with Autism: A RANDOMIZED TRIAL. *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2014). Published online 2013. Springer.com
- Velarde Incháustegui, M.m. Vattuone Echeverría, J.a.,& Gómez Velarde, M.e. (2017) *Trastorno de la comunicación social (pragmático) (TCS f80.82)* (págs. 99-104). Panamá: Pediatría Panamá.