

Universidad de Lima

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología



# **EXPERIENCIA DE TRABAJO DE SESIONES CON NIÑOS Y ADOLESCENTES AUTISTAS.**

Trabajo de suficiencia profesional para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

**Beatriz Lázaro Landauro**

**Código 20072390**

Lima – Perú

Febrero de 2019



**EXPERIENCIA DE TRABAJO DE SESIONES  
CON NIÑOS Y ADOLESCENTES AUTISTAS.**

# TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	6
<b>CAPÍTULO I: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	7
<b>CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS</b> .....	11
2.1    Sesión centrada en la Teoría de la Mente en niños (6 – 11 años).....	11
2.2    Sesión centrada en la Teoría de la Mente en adolescentes (12-16 años).....	14
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN</b> .....	16
<b>Conclusiones</b> .....	19
<b>Recomendaciones</b> .....	20
<b>Referencias</b> .....	21
<b>Apéndices</b> .....	23

# ÍNDICE DE APÉNDICES

Apéndice 1: <i>Beneficios CONADIS</i> .....	24
Apéndice 2: <i>Programa de paciente</i> .....	25

# INTRODUCCIÓN

En el presente reporte se describirá el trabajo realizado en un centro especializado para personas diagnosticadas con el Trastorno del Espectro Autista, el cual es un trastorno del desarrollo con disfunción neurológica, y se manifiesta desde la infancia. Se caracteriza debido a las dificultades que presentan en el área social y de la comunicación. Estas características se evidencian mediante sus conductas, por ejemplo, no realizan contacto visual, suelen aislarse de los demás, se fijan en los detalles y tienden a ser estructurados y repetitivos (Ruggieri y Arberas, 2007). El trabajo realizado en este centro con las personas autistas, está orientado en la Teoría de la Mente, esto es la comprensión y predicción que tiene la persona sobre el comportamiento de otro sujeto. Es así que el entrenamieto en esta teoría busca desarrollar en la persona con autismo el “conectarse” con los demás, comprendiendo lo sentimientos, pensamientos y creencias y llegando a inferir los estados mentales de los otros, para así generar una mejor calidad de vida en un futuro, teniendo mejores relaciones y aceptación social (Baron-Cohen, 2008).

Finalmente, se hará una descripción detallada sobre cómo se realiza una terapia centrada en la Teoría de la Mente, explicando las actividades y materiales a utilizar acorde a las edades. Además, se describirán los avances o progresos de las personas con autismo al realizar esta terapia. Como también, la importancia de trabajar en equipo con la familia, el colegio, el paciente y el psicólogo, mostrando los beneficios observados en las personas con autismo en cuanto a los ámbitos emocionales, sociales, familiares y escolares de cada uno.

# CAPÍTULO I: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El autismo es definido por primera vez en 1943 por Leo Kanner, sostenía que hay una alteración en el contacto afectivo, el niño tiende a ignorar, desatender y evitar las relaciones interpersonales, tiene dificultad para el contacto visual, evasión de situaciones de relación, dificultad en la comunicación y lenguaje y realiza conductas repetitivas. Por otro lado, también se le atribuye el descubrimiento a Hans Asperger (1944), quien menciona estas tres grandes dimensiones que comentó Kanner como características principales del autismo (alteraciones de la relación social, alteraciones de la comunicación y el lenguaje y alteraciones de la flexibilidad) dando énfasis a la importancia del apoyo emocional para notar mejorías en los pacientes. Anteriormente, cuando aún no se publicaba el DSM 5 (2013), se describían estas tres dimensiones ya mencionadas para realizar el diagnóstico de autismo. Como también se mencionaba el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el Síndrome de Asperger como dos diagnósticos distintos. Actualmente, la única etiqueta diagnóstica es de Trastorno del Espectro Autista y se identifican dos dominios centrales que son las dificultades en la comunicación social y conductas e intereses restringidos o repetitivos. Se adopta, además, una perspectiva dimensional que describe los niveles de apoyo que cada persona necesita (nivel 1, 2 o 3) en la interacción con su contexto social (Valdez, 2016).

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), menciona que a escala mundial ha incrementado el número de personas con el diagnóstico TEA (1 de cada 160 niños) dejando en claro que esta estimación representa una cifra media. Además, la prevalencia mundial de este trastorno parece estar aumentando, debido a que hay mayor concienciación, ampliación y mejora de los criterios y herramientas de diagnóstico y mejor comunicación. Sin embargo, en el Perú, el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, a cargo del CONADIS, al 31 de agosto del 2018 tiene inscritas 219, 249 personas, de las cuales 4, 528

están diagnosticadas con el Trastorno del Espectro Autista, distribuidas en 3, 663 hombres y 865 mujeres. El incremento ha sido notorio en estos años, pues en el 2015 habían 501 personas registradas, 588 en el 2016, 873 en el año 2017 y 819 en el año 2018. Por otro lado, la mayor población registrada se encuentra en Lima Metropolitana (62.7%), y está conformada por niños, adolescentes y adultos (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019).

Basado en toda la evidencia mencionada, la labor que se realiza como psicólogo en un centro especializado para personas TEA, es importante y necesaria. Ya que, las familias y las personas con autismo, no tienen información a su alcance sobre el trastorno, y al no tenerla, no entienden qué podría estar pasando con ellos mismos o con su hijo y no saben a quién o dónde recurrir para ser orientados correctamente. Es por esto, la importancia de la presencia de un psicólogo especializado, ya que a los padres se les explica lo que es el autismo, se orienta sobre las conductas que presenta su hijo y se les brinda recomendaciones al respecto para que puedan tener una mejor calidad de vida. De igual manera con las personas con autismo, se les explica el diagnóstico, se les realiza sesiones individuales y grupales y puedan comprenderse mejor para llevar una mejor calidad de vida. Además, cabe resaltar que el Perú no cuenta con información estadística generalizada sobre esta población, lo cual perjudica a las familias y personas con autismo, haciendo que los padres no sientan apoyo por parte del estado o que no sepan qué hacer para sacar adelante a sus hijos. Es por esto, que un psicólogo especializado en autismo, es necesario para que pueda orientar e informar a los padres que deben inscribirlos en la CONADIS, ya que el hacerlo le brinda beneficios a su hijo (ver Apéndice 1). Con esto, fomentar el registro sobre este trastorno y así actualizar las estadísticas, para en un futuro tener un mejor alcance y que el estado apoye de manera más consciente a esta población.

Por otro lado, el Ministerio de Educación no tiene los recursos necesarios para orientar y capacitar de la mejor manera a los colegios y personal, haciendo que la concienciación sobre el autismo sea menor y que los padres no tengan la facilidad de obtener apoyo para sus hijos.



Lo mismo sucede con la falta de centros especializados en Lima, entonces, el que haya psicólogos y centros especializados, de manera privada, puede ser de ayuda para las familias y personas con autismo, pues tendrían acceso a mayor información (diagnóstico, sesiones, recomendaciones, etc). Es por esto, que se creó en el 2009 a un centro especializado en el Trastorno del Espectro Autista (de nivel 1 y 2) el cual cubre las necesidades de la población TEA y las familias, bajo un marco conceptual acorde con los avances y descubrimientos de la Ciencia Cognitiva y de la Teoría de la Mente, teniendo personal especializado en el tema y brindando sesiones individuales y grupales para que la persona con autismo pueda tener una mejor calidad de vida. Es importante recalcar que, para este centro el autismo es una condición, por ende, no hay cura y no es una enfermedad o trastorno (a pesar de que se debe utilizar por homogeneidad diagnóstica). Se trabaja de manera individual y grupal con los participantes que asisten a las sesiones y talleres, poniendo énfasis en las habilidades y destrezas específicas y no solo en las dificultades. Por otro lado, el centro cuenta con un flujo de participantes que hacen uso de sus servicios, hay un aproximado de 300 a 350 personas con autismo siendo atendidas y apoyadas en este centro (esta cantidad es un aproximado, debido a que no se cuenta con base de datos exacta de pacientes). En el centro, se realizan sesiones centradas en la Teoría de la Mente. Para comprender mejor, se definirá lo que es. Teoría de la Mente, es la capacidad del sujeto de atribuir deseos, creencias, emociones o cualquier tipo de estado mental a los demás o a sí mismo (Valdez y Ruggieri, 2014). Implica la capacidad de ponerse en el lugar del otro, de imaginarse lo que piensa y lo que siente. Así como de entender y prever su conducta. Además de identificar las intenciones ocultas tras los gestos y palabras de los demás. Sin embargo, cuando aplicamos una teoría de la mente, no es que ya entendamos el comportamiento de la otra persona, sino que podemos predecir qué hará a continuación (Baron-Cohen, 2008). Es por esto, que las personas autistas se asombran ante las reacciones de los demás o experimentan ansiedad porque su conducta les parece impredecible, esto es porque

carecen de una teoría de la mente que les ayude a interpretar o anticipar lo que hacen o van a hacer los demás, haciendo que las personas autistas tengan dificultad para establecer una comunicación, crear relaciones sociales y saber diferenciar si una reacción emocional se ajusta a los pensamientos y sentimientos de otra persona. Además, son personas sistemáticas, esto quiere decir que analizan o construyen cualquier tipo de sistema siguiendo las reglas establecidas para poder predecir cómo evolucionará. Es por esto, que se observa en las personas autistas, que tienen una fuerte obsesión o focalización en un tema, muestran conductas repetitivas y se resisten al cambio. Desean que todo permanezca constante y previsible ocasionando confusiones al momento de socializar y comunicarse con los demás. Entonces, se puede concluir que el autismo implica conductas diversas y lo que la Teoría de la Mente pretende, es reducir ciertas dificultades que se presentan (Baron-Cohen, 2008). Finalmente, no todas las personas con autismo tienen el mismo nivel de dificultad en cuanto a sus capacidades en la Teoría de la Mente y sus habilidades sociales, según Tager-Flusberg (2013) dependen de dos aspectos: el grado de severidad del trastorno y el nivel de lenguaje alcanzado. Es por esto que no se puede afirmar que las tareas que dicen medir teoría de la mente evalúen esa competencia en toda su complejidad. No puede ser reducida a una prueba aislada, debe constar de varias pruebas para poner en práctica todas las competencias mentalistas que supone esta habilidad (Valdez y Ruggieri, 2014). Es por esto que, en el centro, se trabaja bajo una estructura distinta dependiendo de cada participante, considerando que es posible enseñar a los niños y adolescentes con autismo a comprender y utilizar mejor el lenguaje que tiene que ver con lo que hay en la mente (Monfort, 2001a). Finalmente, cabe recalcar, que el centro se enfoca en el autismo nivel 1 y 2, para poder tener una especialización específica y poder brindar orientación y recomendaciones puntuales a los padres y personas con autismo de estos niveles.

## **CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS REALIZADAS**

En el centro, se realizan sesiones individuales a las personas que tienen diagnóstico de autismo. Cada participante tiene un seguimiento distinto. Esto quiere decir, que no todas las sesiones son iguales, dependen de las habilidades, intereses, capacidades, antecedentes, conducta y entorno familiar de cada uno. Se suele realizar una misma estructura para todas las sesiones, pero esta puede variar debido a los factores ya mencionados. A continuación, se detallan las actividades realizadas durante una sesión centrada en la Teoría de la Mente.

### **2.1 Sesión centrada en la Teoría de la Mente en niños (6 – 11 años)**

El niño llega a terapia por derivación del colegio o por que los padres requieren de apoyo (no comprenden ciertas conductas y/o comportamientos de su hijo). Se debe programar una reunión inicial con los padres para obtener el motivo de consulta, identificar las dificultades que presenta y los antecedentes del paciente. Luego, se realizan entre dos o tres sesiones con el niño, cuyo objetivo es entrar en confianza y observar sus conductas. Cada sesión individual consta de una estructura similar para todos y tiene una duración de 45 minutos. Al iniciar las sesiones se escriben las reglas en la pizarra, generando una estructura de terapia y sepa lo que realizará ese día. Las reglas suelen ser las mismas: saludar, conversar, tareas, tiempo libre y despedirse. Se debe recalcar el saludo y la despedida poniendo énfasis en la importancia de las habilidades sociales en todo momento, trabajando también la atención conjunta, en la cual el niño debe mirar al psicólogo a los ojos al saludar y dar la mano o dar beso en el cachete (como se sienta más cómodo). Luego, se da inicio a la parte de la conversación, la cual dura aproximadamente cinco minutos, el paciente expresa lo

que siente, cómo ha estado en la semana, si tiene alguna dificultad o algún tema en específico que desea comentar. Terminando esto, se da inicio a las tareas, las cuales suelen ser entre tres y cuatro (dependiendo de la rapidez con la que trabaje el participante y su disposición) en ocasiones se debe reducir dicho número debido a que el paciente no pone el esfuerzo necesario, o por motivos conductuales. Suele durar entre 30-32 minutos. Como se comentó anteriormente, la Teoría de la Mente abarca diversos temas y estos se ponen en práctica con el libro “En la mente I”, realizando tres hojas de éste en cada sesión. “En la mente I” es un material que sirve para trabajar el lenguaje de referencia mental, es decir, la comprensión y expresión de experiencias y representaciones que ocurren dentro de nuestra mente y de la de los demás. Lo que se quiere lograr con estas actividades es identificar y nombrar emociones básicas y complejas, reconocer las causas en función del contexto, comprender y expresar verbos mentales (creer, saber), identificar estados mentales contrastados a partir de una misma situación, establecer las relaciones entre estados mentales y conductas (ver y saber), comprender preguntas como ¿cómo?, ¿quién?, ¿qué?, ¿con quién?, etc. Comprender actos de habla indirectos, resolver tareas de falsa creencia (de primer y segundo orden), esto quiere decir, que el niño debe aprender a diferenciar entre el mundo físico y el mundo mental. Por ejemplo, la prueba de la falsa creencia clásica de Wimmer y Perner (citados en Valdez y Ruggieri, 2014), en la que un personaje, “Maxi”, pone su chocolate en una taza y se va del cuarto en el que se encuentra para ir a jugar. Cuando está afuera, no puede ver lo que ocurre en el cuarto. Su madre toma el chocolate y lo coloca en un cajón. Cuando Maxi regresa, la pregunta crítica es dónde buscará Maxi su chocolate. Entonces, lo importante a observar aquí es lo que el niño dirá sobre lo que Maxi buscará, dirá o pensará acerca de su chocolate. Las actividades realizadas también

buscan que el niño comprenda situaciones de engaño, mentira y broma, que pueda entender y expresar juicios mentales y resolver problemas pragmáticos. Todo esto con el fin de llegar a la generalización de estos aprendizajes en la vida diaria y conseguir que comprendan y participen de las interacciones con los demás, dejándose entender por los otros y por ellos mismos (Monfort, 2001a). Está claro que solo con este libro no se va a llegar a alcanzar todos los objetivos de la terapia, se requiere de más apoyo. Al terminar las actividades del libro, se les muestra un capítulo del programa “Transporters” (Baron-Cohen, 2006), el cual trata de vehículos de juguete con rostros de personas reales, cuyo objetivo es ayudar a los niños a mejorar la comprensión de las emociones y las expresiones de éstas. Se realizan preguntas sobre lo observado, preguntando qué emoción han identificado, en qué situaciones han experimentado esa emoción, si reconocen las expresiones faciales, etc. Al terminar, se trabaja otro tema, por ejemplo, la socialización, las reglas sociales o la convivencia con sus compañeros. En este momento se puede realizar ejemplos usando sus propias experiencias y explicar las conductas de sus compañeros en cada situación mencionada. Concluyendo las actividades, se pasa al momento de tiempo libre, en el cual el paciente decide qué juegos realizar (juegos brindados por el centro, por ejemplo, “UNO”, “Jenga”, “Lego”, etc.). Lo que se quiere fomentar es la confianza, buscando que el participante se sienta cómodo con las sesiones y quiera continuar con éstas. Si el niño no desea realizar ningún juego de mesa, se le da la libertad de conversar sobre su interés específico (tema libre). Finalizando esto, llega la despedida (mismos pasos que el saludo). Todo este tiempo debe ser calculado y se le informa al niño con anticipación cuánto tiempo queda para cada actividad. Por último, cabe agregar que, para que haya una continuidad en las

sesiones, se van aumentando nuevos temas acorde al avance del niño, esto se evidencia mediante las observaciones del psicólogo, los padres y el colegio.

## **2.2 Sesión centrada en la Teoría de la Mente en adolescentes (12-16 años)**

Con respecto a las sesiones con adolescentes, la estructura es similar a la de los niños. Se programa una sesión con los padres para indagar el problema, tener el motivo de consulta y poder comprender lo que están esperando de las sesiones, como también explicarles lo que se trabajará y que se debe trabajar en equipo (familia, colegio, terapeuta). Suele pasar que los adolescentes llegan con menos disposición, es por esto, que se recomienda brindar tres o cuatro sesiones para generar un buen ambiente de confianza y relación terapeuta – paciente. Para lograr esto, se conversa sobre temas de su interés y de a pocos se le informa el motivo por el cual están asistiendo a la sesión. Los adolescentes suelen estar conscientes de sus propias dificultades y quieren mejorar éstas para tener más amigos y mejorar su calidad de vida. Se orienta y brinda recursos necesarios para mejorar sus dificultades de manera progresiva y así lograr generar interés por las sesiones. Al iniciar la sesión centrada en la Teoría de la Mente, se le menciona al paciente de manera oral las reglas de la sesión, saludar, conversar, tareas, tiempo libre y despedirse. Los tiempos y objetivos son similares al de los niños. Sin embargo, lo que suele modificarse, son los temas, pues pueden ser más complejos, ya que van orientados a sus experiencias personales, haciendo que reflexionen y argumenten con mayor profundidad. Cabe recalcar que no se puede generalizar con respecto a este grupo de participantes, ya que no todos los adolescentes tienen las mismas capacidades. Es por esto, que en ocasiones se ha tenido que utilizar actividades más sencillas, como por ejemplo, el libro “En la mente I”. Sin embargo, los adolescentes que están más avanzados, realizan el libro “En la

mente II”, el cual tiene la misma estructura que el primero, pero se incrementan algunos objetivos como, qué hacer para llamar la atención, lenguaje interior (imaginar, recordar, proyectarse a futuro “cuando sea mayor”), diferenciar saber, querer o poder, aprender a avisar, pedir permiso, pedir ayuda o información, identificar el valor de la entonación, hacer comentarios negativos o positivos sin herir sentimientos, pedir disculpas, aprender a quejarse, rechazar educadamente, comprender las “mentiras piadosas” y controlar el exceso de sinceridad, reparar malentendidos, pedir algo de forma indirecta, comprender metáforas y expresiones, trabajar la ironía, transmitir información de una persona a otra e identificar conductas inadecuadas. Por ende, lo que se desea alcanzar como meta final es que con el apoyo de estos ejercicios el participante alcance la generalización de estos aprendizajes y los ponga en práctica en su vida diaria (Monfort, 2001b). Es importante dejar claro que solo con el libro no se llega a alcanzar todos los objetivos, es por esto, que se utilizan otros apoyos para dar mayor énfasis a la comprensión de los temas, se utilizan videos de películas o series que sean de su interés, comentando lo observado, relacionándolo con sus experiencias y los objetivos de la Teoría de la Mente. Terminando las actividades, inicia el tiempo libre, se les brinda juegos de mesa o se les da a elegir conversar o comentar sobre su tema de interés. Finalmente, llega el momento de la despedida. Por último, conforme el paciente vaya teniendo logros y un adecuado compromiso con las terapias, los temas van siendo más complejos. El seguimiento con los padres y el colegio será constante, buscando así lograr una alianza entre todos. Además, es importante mencionar que, el participante deja de asistir a las sesiones o se le da “de alta”, cuando ya está preparado y comprende mejor las reglas sociales, las emociones, puede predecir las conductas y controla sus impulsos o pensamientos.

### **CAPÍTULO III: RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN**

A continuación, se describirán los resultados obtenidos en el centro, como resultado de las sesiones centradas en la Teoría de la Mente. Si bien, la Teoría de la Mente es aún un concepto poco utilizado, como se mencionó con anterioridad, en este centro se brindan sesiones de entrenamiento basadas en dicha teoría, puesto que se ha demostrado que se obtienen diversos beneficios tales como una mejor comunicación y relaciones sociales, un mejor desenvolvimiento funcional en distintos contextos (cumpleaños, supermercados, restaurantes, etc.). Además de aceptar el diagnóstico, reconociendo sus dificultades y capacidades (Valdez, 2012). También se han observado diversos beneficios para las personas con autismo en diferentes ámbitos (social, emocional, familiar y escolar) a raíz de dichas intervenciones, los cuales se suelen empezar a notar a partir de los seis meses en adelante. A continuación se explicará a detalle los resultados en cada ámbito mencionado.

En cuanto a las áreas social y emocional, los niños y adolescentes autistas evidenciaron una mejor integración social, vinculándose más efectivamente con sus pares. Esto se evidenció principalmente en un incremento en la realización de actividades de socialización (por ejemplo, juegos o invitaciones a casas de amigos) reportado tanto por los pacientes, como por sus padres. Esto también se observó mediante las verbalizaciones de los pacientes y las expresiones como “tengo amigos de verdad”. En la misma línea, los niños y adolescentes presentaron una mayor tolerancia y comprensión de las reglas sociales mediante la disminución progresiva de los conflictos con sus pares (lo cual era corroborado por las maestras del colegio). Asimismo, se logró un aumento en la independencia y autonomía, pues cada vez requerían de menos asistencia de los padres para realizar ciertas actividades (saludar y despedirse solos, sin recordatorio, reconocer emociones cuando están tristes, molestos o contentos, etc.), seguían las indicaciones con mayor facilidad, comprendían las funciones del hogar y presentaban un mayor



autocontrol frente a cambios inesperados de planes o reglas (situaciones que suelen generarles una elevada frustración). Todos estos avances eran reportados por los padres con el transcurrir de las sesiones.

También se observaron avances en cuanto al ámbito familiar, esto sobre todo se evidenció en la disminución de estrés por parte de los padres, ya que presentan un nivel de estrés elevado, debido a que tener un hijo autista para ellos es todo un reto. El estrés puede estar relacionado a diversas situaciones como, la edad del niño/adolescente, el nivel cognitivo, el desconocimiento de la condición, la falta de herramientas útiles para el manejo de conductas desafiantes, la incertidumbre con respecto al futuro, etc. (Valdez, 2016). Por lo tanto, al trabajar con los padres a la par de con sus hijos, los padres obtienen herramientas y estrategias que les generan resultados positivos (interactúan mejor con sus hijos, aprendieron a compartir momentos con ellos y a respetar la forma de ser como también la forma de pensar), logrando un empoderamiento por parte de los padres, llegando a mejorar su calidad de vida familiar. Esto se evidenció cuando los mismos padres comentaron que comprenden mejor a sus hijos, que consideran tener una mejor relación con ellos y sentirse más tranquilos en diversas situaciones (por ejemplo, cuando el niño o adolescente se frustra, no entran en pánico, al contrario esperan a que pase ese momento y luego se le conversa). Como también, agradecieron por los avances observados en sus hijos y se encuentran dispuestos a continuar con las sesiones de manera regular y puntual.

Por último, en cuanto al ámbito escolar, conforme haya una continuidad con las sesiones, se observaron mejores conductas por parte de los participantes en el colegio, dentro de las aulas, en el recreo y en las relaciones con sus compañeros y profesores. Tienen un mejor control de impulsos (por ejemplo, cuando finaliza una actividad que les agrada mucho, ya no entran en crisis, sino que saben que lo pueden continuar en otro momento), se dejan entender por los profesores (comentando sus emociones y realizando preguntas si algo no comprendieron),

muestran además comprender las reglas de la institución (respetan turnos, comprenden la jerarquía de quién es la autoridad, etc.). Por ende, al tener buenas conductas y comprender mejor las reglas, se observa que los profesores tienen un mejor manejo con ellos, llegando a agradecer por las estrategias brindadas, manejando de manera positiva diversas situaciones y queriendo estar siempre en retroalimentación.

De esta forma se puede concluir que, las sesiones centradas en la Teoría de la Mente, son de gran aporte y generan un gran impacto en la persona con autismo. Es así que el principal aporte de trabajo realizado es de tipo aplicado ya que se contribuyó con el desarrollo de los participantes, brindando estrategias adecuadas para la familia y colegio, mejorando la calidad de vida personal del participante y de los padres (disminuyendo estrés, mejorando sus relaciones, todo esto a través de la práctica de la Teoría de la Mente).

Finalmente, se puede decir que, a pesar de los avances logrados con los participantes, también se observan dificultades y limitaciones. En primer lugar, se dieron algunos casos en que los participantes no eran constantes con las sesiones, debido a diversos motivos (los padres no se encontraban interesados en las sesiones, la disposición por parte de los participantes era negativa, pues no se sentían cómodos o no comprendían el motivo por el cual debían asistir a las sesiones, etc.). En segundo lugar, la conducta impulsiva de los participantes influye en la dificultad para realizar las sesiones de manera fluida, pues no se podían trabajar todos los temas a tiempo. Por último y en tercer lugar, otro factor que limitaba el progreso, fue la participación del colegio, algunos psicólogos o profesores no cumplían las sugerencias brindadas para mejorar diversas conductas de sus alumnos, haciendo que no haya una retroalimentación y no se puedan mejorar las conductas en este ámbito.

## CONCLUSIONES

- Se puede concluir que la Teoría de la Mente brinda beneficios a las personas con autismo, en el ámbito emocional y social, ya que se observan mejorías en las relaciones sociales, comprendiendo y aceptando sus dificultades y capacidades.
- Asimismo, la Teoría de la Mente aporta de manera positiva al ámbito familiar, pues los padres comprenden las conductas de sus hijos, teniendo soluciones y recomendaciones para diversas situaciones, generando una mejor calidad de vida para ambos.
- Además, se puede observar que con la Teoría de la Mente, hay progresos en cuanto al ámbito escolar, ya que las personas con autismo comprenden las reglas sociales, mostrando conductas positivas en el aula y con los compañeros, llegando a obtener un mejor rendimiento en general.
- Por otro lado, es importante y necesaria la participación de los padres y el colegio para poder trabajar en equipo y así obtener mejores resultados con las personas con autismo y puedan llegar a tener una mejor calidad de vida en un futuro.
- También, se puede concluir que si las personas con autismo, los padres y el colegio se encuentran informados sobre el tema, se observan mejores resultados en todos los ámbitos, pues ya tienen una mejor orientación y recomendaciones para saber cómo actuar en diversas situaciones.
- Finalmente, es importante mencionar que el registrar a las personas con autismo en la CONADIS, puede ser de gran aporte para incrementar la concientización sobre el autismo y que tengan mejores beneficios sociales.

## RECOMENDACIONES

A continuación se detallaran las recomendaciones:

- Es recomendable que el centro realice más actividades sobre concientización del autismo, sobre todo en los colegios, donde se puede encontrar más población interesada o que tal vez necesiten de los servicios (padres o alumnos).
- También, en el centro se puede realizar capacitaciones a docentes y psicólogos para que puedan mantenerse informados sobre el autismo y los beneficios de la Teoría de la Mente, brindando estrategias y recursos.
- Asimismo, el centro ofrece servicios para los padres, pero se le recomienda fomentar e incentivar la participación de ellos a talleres grupales o grupos de apoyo, para que puedan estar actualizados con el tema y conozcan más experiencias, no solo la de ellos mismos.
- Por otro lado, es recomendable que el centro cuente con una base de datos exacta sobre los pacientes que acuden a sus servicios, sobre todo para tener una mayor organización.
- Se recomienda a los padres que sean constantes y perseverantes con el apoyo de sus hijos, que asistan a las sesiones y pongan en práctica las recomendaciones y sugerencias brindadas para así obtener mejores resultados.
- En cuanto a una recomendación global, es necesario que el Ministerio de Educación realice investigaciones sobre el autismo en Lima, para tener resultados estadísticos y se fomente una mejor inclusión para esta población, brindándoles beneficios, considerando sus dificultades y capacidades.

## REFERENCIAS

- Baron-Cohen, S. (2008). *Autismo y Síndrome de Asperger*. Madrid: Alianza Editorial S.A
- Baron-Cohen, S. (Productor). (2006). *The transporters. Discover the world of emotions* [serie en DVD]. London: Changing Media Development
- Tager-Flusberg, H. (2013). What language reveals about the understanding of mind in children with autism. En S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg y M. V. Lombardo (Eds.), *Understanding other minds. Perspectives from developmental social neuroscience*, (pp. 143-145). New York: Oxford University.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). *Plan nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021*. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268239/ANEXOP-Plan-TEA.pdf>
- Monfort, M., y Monfort, I. (2001a). *En la mente I. Un soporte gráfico para el entrenamiento de las habilidades pragmáticas en niños*. Madrid: Entha Ediciones.
- Monfort, M., y Monfort, I. (2001b). *En la mente II. Cómo decirlo*. Madrid: Entha Ediciones.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Trastornos del Espectro Autista*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Ruggieri, V., y Arberas, C. (2007). Trastornos generalizados del desarrollo: Aspectos clínicos y genéticos. *Medicina Buenos Aires*, 67(1), 569-585. Recuperado de [medicinabuenosaires.com/revistas/vol67-07/n6-1/v67\\_6-1\\_p569\\_585\\_.pdf](http://medicinabuenosaires.com/revistas/vol67-07/n6-1/v67_6-1_p569_585_.pdf)
- Valdez, D. (2012). *Ayudas para aprender. Trastornos del desarrollo y prácticas inclusivas*. Buenos Aires: Paidós.
- Valdez, D. (2016). *Autismos. Estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo*. Buenos Aires: Paidós.

Valdez, D., y Ruggieri, V. (2014). *Autismo del diagnóstico al tratamiento*. Buenos Aires:Paidós

## **APÉNDICES**

## **APÉNDICE 1: BENEFICIOS CONADIS**

Al inscribirse en el Conadis obtendrán una resolución y recibirán un carné de Persona con Discapacidad, de esta forma podrán acceder a varios beneficios que les corresponde, como jubilación adelantada, distintivo vehicular, pasajes libres en el transporte público, tarifas deportivas preferenciales, exoneración de pagos, tratamientos y terapias, pensión mensual de 150 nuevos soles (solo en Tumbes y Ayacucho).



## APÉNDICE 2: PROGRAMA DE PACIENTE

A continuación se presenta un ejemplo general de cómo se realizan las sesiones centradas en la Teoría de la Mente en el centro EITA.

Sesiones / Citas:	Objetivos:	Actividades:	Duración:
Primera cita con los padres	Saber la percepción de los padres, las dificultades que encuentran, conocer más sobre las conductas y pensamientos del niño/adolescente.	Anamnesis, preguntas específicas.	1 sesión – 45 minutos
Sesión de confianza	Obtener confianza con el niño/adolescente, generar comodidad con las sesiones para que tenga interés por asistir y pueda ir comprendiendo de a pocos los objetivos de las sesiones. Que comprenda en un futuro su diagnóstico y acepte sus dificultades y capacidades.	Jugar, conversar sobre temas de su interés.	2-3 sesiones – 45 minutos cada una
Sesiones Teoría de la Mente	Poner en práctica lo conversado con los padres, mejorar las dificultades y realizar las actividades necesarias para cada objetivo planteado. Además, el psicólogo ya ha ido observando al niño/adolescente en las sesiones pasadas, por ende tiene otros objetivos más que el de los padres. EJEMPLO: reconocer emociones.	Utilizar el libro “En la mente”, utilizar el video “Transporters”, realizar preguntas al respecto, dibujar las emociones y que mencione en qué momentos se siente así y qué es lo que siente cuando está con esa emoción.	No hay número específico de sesiones (depende de la disposición, habilidad y continuidad del niño/adolescente) – 45 minutos cada sesión
Sesiones con padres	Retroalimentación, brindar recomendaciones y sugerencias de crianza después de lo observado con su hijo. Además de siempre informar y orientar sobre el autismo.	Conversación y se le enseña lo trabajado (el libro, los videos, las actividades).	Puede realizar una sesión mensual, como también puede ser semanal (depende del grado de dificultad) – 45 minutos cada sesión
Cita con el colegio	Obtener información de sus conductas y comportamientos durante el aula, recreo y con los compañeros. Apreciaciones de los maestros, brindar recomendaciones, como también escuchar lo que desean mejorar del niño/adolescente. Asimismo, orientar e informar a los docentes sobre el autismo.	Conversación con la psicóloga, maestros o en ocasiones compañeros.	Puede ser una sesión bimestral o semestral (mucho depende del grado de dificultad del participante) – 1 hora la reunión.