



**FLACSO**  
ARGENTINA



**MAESTRIA EN PSICOLOGIA COGNITIVA Y APRENDIZAJE  
FLACSO-UAM**

**TESIS**

**ESTRATEGIAS PARENTALES INTUITIVAS PARA AFRONTAR LA CONDUCTA  
DESAFIANTE EN NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL  
ESPECTRO AUTISTA**

**AUTORA**

**Laura María Díaz Jiménez**

**DIRECTORA**

**Mg. Pamela Alejandra Salas Contreras**

**Cohorte 2015- 2017**

## **INDICE**

<b>Resumen</b> .....	4
<b>Agradecimientos</b> .....	6
<b>Introducción</b> .....	8
<b>Objetivos Generales y Específicos</b> .....	12
<b>Capítulo I. Marco Teórico</b> .....	13
El Trastorno del Espectro Autista.....	14
La Intersubjetividad y la Teoría de la Mente.....	25
La Comunicación y el Lenguaje.....	37
La Conducta.....	43
La Conducta desafiante.....	54
Las Estrategias de afrontamiento.....	59
La Parentalidad intuitiva.....	71
Las Estrategias Parentales intuitivas.....	78

<b>Capítulo II. Metodología</b> .....	80
Diseño de investigación.....	80
Población y muestra.....	81
Unidad de análisis.....	82
Técnica de recolección de datos.....	82
Aspectos éticos.....	84
Hipótesis.....	84
<b>Capítulo III. Análisis de Datos</b> .....	85
<b>Capítulo IV. Discusión de resultados</b> .....	103
De las estrategias parentales de comunicación.....	106
De la conducta cuando desafía.....	119
<b>Capítulo V. Conclusiones</b> .....	127
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	131
<b>Apéndice</b> .....	143

# ESTRATEGIAS PARENTALES INTUITIVAS PARA AFRONTAR LA CONDUCTA DESAFIANTE EN NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

## Resumen

El siguiente trabajo de investigación intenta demostrar que al interior del hogar de padres con niños con diagnóstico de Espectro Autista, el uso de estrategias parentales intuitivas para afrontar las conductas desafiantes devenidas de dicho trastorno del neurodesarrollo, no sólo reduciría la conducta desafiante en el niño, sino que además propiciaría un proceso de enseñanza-aprendizaje peculiar en la relación padre e hijo, donde el niño con autismo adquiere habilidades sociales y de comunicación que permiten afianzar las relaciones familiares y el bienestar en el hogar.

**Palabras claves:** autismo, estrategias parentales intuitivas, conducta desafiante, afrontamiento.

## **Abstract**

The following research attempts to demonstrate that within the parents with children with Autistic Spectrum, the use of intuitive parental strategies to face challenging behaviors can assist with neurodevelopmental disorders, these strategies not only reduce challenging behaviors within the child, but also promote a unique teaching-learning process in the parent and child that can lead to the child with autism acquiring social and communication skills that reinforce family relationships and well-being at home.

**Key words:** autism, intuitive parenting strategies, challenging behavior, coping.

## Agradecimientos

Es para mí una enorme satisfacción haber culminado este trabajo de investigación, que no sólo me trajo nuevas enseñanzas sino que además me reivindicó el profundo amor que siento por la mi profesión, especialmente por lo invaluable que es acompañar las infancias.

Quiero agradecer a Dios por siempre guiarme. Gracias a todas las personas que hicieron posible esta Tesis.

Gracias familia por su apoyo, por su amor, por acompañarme desde la distancia. Sin ustedes haber emigrado a Argentina no hubiese sido posible.

A Martin, mi adorado sobrino, por llenarme la vida de luz. A mi padre Clemente por ser mi mayor maestro de vida. A mi hermana Catherine por su amor incondicional. A mi tía Libia, mi segunda madre, por alentarme a ser cada día mejor. A Lucy por su mágica forma de animarme. A mis dos ángeles, mi madre Judith y mi hermano Alexander, por acompañarme del otro lado en este proceso. A Felipe por ser mi sostén en Buenos Aires. A mi prima Dahyana por conectar nuestras vocaciones. A Juancho por ser mi inspiración para trabajar por la diversidad y la inclusión.

A Johan Martínez por alentarme a creer en mis ideas.

A Pamela Salas, mi directora de tesis, por aceptar dirigir esta investigación y compartir sus saberes conmigo.

A cada niño, niña y adolescente que me ha dado el privilegio de ser su psicóloga; son mis grandes mentores.

A las familias por el cariño y la confianza.

A Dante, Ramiro, Bianca y Emilia, y todos los niños con autismo por enseñarle al mundo que cada avance, por pequeño que sea, trae la más grande satisfacción.

¡Muchas gracias!

## Introducción

Cuando se dan casos de hijos con Trastorno del Espectro Autista, ocurren grandes desajustes en la dinámica del hogar, dado que dichas expectativas que tienen los padres usualmente se orientan a características o estándares considerados “normales”, y cuando el hijo no responde al prototipo esperado, éstos entran en un estado de confusión; comienzan a evidenciar sentimientos de frustración, tristeza e incluso pueden llegar a atravesar por un periodo de depresión (Reyes, 2013).

Desde esta perspectiva, investigaciones como la de Reyes (2013), expone que la definición que los padres tienen sobre el Espectro Autista va ligada a las ideas preconcebidas y a los sentimientos generados ante la noticia del diagnóstico del hijo.

Por su parte, Hahn (2008) en su estudio buscaba comprender la experiencia del rol de padres de hijos con autismo; halló en los resultados que este diagnóstico es tanto un factor estresor como de frustración, en el sentido de que no logran comunicarse con su progènito de la manera que esperan, y a su vez, algunos comportamientos que manifiesta el hijo dificultan la vinculación en el hogar.

En la misma línea, una investigación de Brobst y cols. en 2009 que tenía como objetivo hacer una comparativa de la relación de pareja entre padres de hijos con

autismo y padres de hijos sin diagnósticos, indicó que el primer grupo reportó más estrés parental, más dificultades con el comportamiento del hijo y poco apoyo social, a diferencia del segundo grupo (Brobst, Clopton y Hendrick, 2009).

Teniendo en cuenta que las investigaciones previamente mencionadas ponen especial atención en el sistema parental de progenitores de niños con diagnóstico de Espectro Autista, es posible entrever que para estos padres enfrentarse a las características del diagnóstico es enfrentarse a lo desconocido; esta situación provoca sentimientos de angustia y frustración al convertirse en un hecho que sobrepasa los límites (Pozo y cols., 2010).

Los padres deben afrontar en la crianza de sus hijos las dificultades características del autismo tales como: interacción social, comunicación y lenguaje, conductas repetitivas y estereotipadas, entre otras (DSM-5, 2014).

De acuerdo con Reyes (2013), no todos los padres cuentan con las estrategias psico-afectivas para afrontar, enfrentar, resolver y aceptar lo inesperado del diagnóstico de Espectro Autista. De este modo, el Modelo Doble ABCX (McCubbin y Patterson, 1983) contempla la relación entre distintas variables (factores) que permiten comprender el ajuste psicológico de los padres al momento de afrontar la crianza de un hijo con autismo; dicho Modelo ha estudiado el factor aA (estresor) en relación a los recursos de afrontamiento para la adaptación familiar. Sus resultados

han demostrado que los problemas de conducta del niño con dicho trastorno generan mayor impacto a diferencia de otros aspectos.

La psiquiatra argentina Alexia Rattazzi (2016) plantea que los padres aprenden con facilidad estrategias y son efectivos para intervenir desde casa, incluso, aunque éstos no estén específicamente incluidos en el tratamiento integral, influyen positivamente en él; por tanto, la manera en que los padres afrontan las problemáticas conductuales es a su vez un modo de afrontar el diagnóstico.

Por ello, el presente trabajo de investigación se enfoca en la manera en la cual los padres afrontan el factor estresor, específicamente la conducta desafiante, por medio del uso de estrategias parentales intuitivas. Así, se contempla la hipótesis que el uso de las mismas son un factor que influye eficazmente en el aprendizaje de habilidades socio-comunicativas en el niño con condición del Espectro Autista.

La Tesis realiza un acercamiento general a los hogares de los niños con autismo, con foco en el actuar de los padres, considerando que lograr acceder al rol parental, aporta una mayor comprensión de las intervenciones que los éstos hacen respecto a afrontar por medio de estrategias parentales intuitivas la conducta desafiante del hijo, y si éstas encauzan un impacto favorable hacia la adquisición de habilidades socio-comunicativas.

Esto podría llegar a ser una contribución para la construcción de estrategias más efectivas y ajustadas, tanto para los padres como para el profesional que acompaña al niño, en función de fortalecer el tratamiento que se realiza con el autismo.

## **Objetivos Generales y Específicos**

### **Objetivo general**

Describir las estrategias parentales intuitivas para afrontar la conducta desafiante de niños entre 3 y 6 años de edad con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista.

### **Objetivos específicos**

- Caracterizar la manera en que se usan las estrategias parentales intuitivas para afrontar la conducta desafiante en el autismo.
- Identificar el impacto que trae el uso de estrategias parentales intuitivas en la adquisición de habilidades socio-comunicativas del niño con autismo.

## Capítulo I. Marco Teórico

A partir del siguiente marco teórico de índole neurocognitivo, esta Tesis de investigación intentará justificar la importancia de considerar las estrategias parentales intuitivas que se usan en los hogares de niños con diagnóstico de Espectro Autista, en función de las alteraciones cualitativas del autismo, específicamente, las conductas desafiantes.

Lo anterior se desarrolla en los siguientes temas:

- El Trastorno del Espectro Autista
- La Intersubjetividad y la Teoría de la Mente
- La Comunicación y el Lenguaje
- La Conducta
- La Conducta desafiante
- Las Estrategias de afrontamiento
- La Parentalidad intuitiva
- Las Estrategias Parentales intuitivas

## El Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista como condición conceptualmente definida, inició a comienzos del siglo XX cuando Eugene Bleuler, un psiquiatra suizo, acuñó el término *autismo* en psiquiatría para referirse a una alteración de la esquizofrenia que limitaba a los sujetos a relacionarse con otros y con el mundo externo (Frith, 2009).

Tiempo después, en la década de los cuarenta, Leo Kanner (1943), un psiquiatra de Estados Unidos de procedencia austriaca, describió un *síndrome de alteraciones autísticas*. Su artículo publicado denominado “Trastornos autistas del contacto afectivo”, mostró un estudio de once niños que comprendían edades entre los 2 y 8 años, los cuales compartían patrones extraños tales como aislamiento social, estereotipias y conductas obsesivas, que aún no habían sido descritos.

Para Kanner, lo que definía el trastorno era la alteración en las capacidades de relación afectiva, dado que observó que el niño tiende a evitar las relaciones interpersonales y de este modo, ignora y desatiende a las personas más cercanas (Valdez, 2016).

Así mismo, el pediatra austriaco Hans Asperger, quien tenía una tradición en el tratamiento educativo de niños con problemas del desarrollo, en su investigación

publicada titulada “La psicopatía autista en la niñez” en 1944, describió la *psicopatía autista* como una manera particular en que cuatro niños se comunicaban y expresaban; además, tenían comportamientos obsesivos y no establecían contacto visual. A raíz de su estudio, plantea el problema de cómo ayudar a las personas que se les dificultan las relaciones intersubjetivas (Valdez, 2016).

Las descripciones en los estudios de Asperger y Kanner definieron el autismo en tres dimensiones, las cuales son: trastornos de la relación, trastornos de la comunicación y el lenguaje, y trastornos de la flexibilidad (Riviere y Valdez, 2000).

Tanto Kanner como Asperger fueron los pioneros del autismo en la psicología, dado que publicaron una descripción detallada de casos de niños con características en común del trastorno, siendo el primer intento teórico para explicar el autismo; ambos autores señalaron que la causa de dicho trastorno era una alteración biológica que se daba desde el nacimiento y que provocaba dificultades (Frith, 2009).

Ambos hicieron hincapié en las peculiaridades de la comunicación y las dificultades de adaptación social de los niños con autismo. Los dos prestaron especial atención a los movimientos estereotipados y a los patrones, desconcertantes e irregulares, de los logros intelectuales. A ambos les impresionaron las hazañas esporádicas de destreza intelectual en áreas restringidas (Frith, 2009, p.23).

Sin embargo, los hallazgos de estos dos investigadores no fueron compartidos debido al idioma en el que se encontraban sus estudios, a pesar de existir tantas similitudes en los pacientes que describieron.

Fue hasta 1981 que una investigadora británica de nombre Lorna Wing presentó un artículo en idioma inglés titulado “El síndrome de Asperger: un relato clínico”. Aunque recién en 1991 los escritos de Hans Asperger fueron traducidos al inglés de manera correcta por la psicóloga londinense Uta Frith.

En otro aspecto, hacia finales de la década de 1940, el psicoanálisis consideró erróneamente al autismo como un trastorno emocional. Leo Kanner difundió la idea de que éste era una forma de esquizofrenia, cuyo origen estaba en los padres al no ser capaces de proporcionarle al niño el afecto necesario; acuñó esto como la teoría de las *madres nevera*. No obstante, dicha teoría no estuvo sustentada por ningún trabajo investigativo.

En 1954, Kanner dio cuenta que su teoría no tenía validación al observar que los hermanos de niños con autismo, también criados por las *madres nevera*, no presentaban dificultades para relacionarse. El autor aceptó su desacierto y como manera de restar su agravio escribió el libro “En defensa de las madres” en 1961. Pero no fue hasta 1971 que esta teoría fue finalmente derrocada.

Por otra parte, Lorna Wing y Judith Gould (1979) realizaron un estudio en un barrio de la ciudad de Londres en Inglaterra, tomando como muestra 35.000 sujetos hasta los 15 años de edad. Los hallazgos del estudio demostraron que los rasgos del autismo no sólo se manifestaban en quienes lo presentaban, sino también en quienes tenían otros cuadros de trastornos del desarrollo.

De ahí surge la posición del autismo como un continuo, las autoras introducen el concepto de *Espectro Autista*.

No obstante, el autismo fue redefinido como un Trastorno del Desarrollo por Rutter y cols. (1985), quienes instauraron los criterios para el diagnóstico del mismo que comprendían alteraciones en sociabilidad, lenguaje, conducta, intereses, y actividades repetitivas y estereotipadas.

Aunque, la American Psychiatric Association (APA) introdujo la nomenclatura Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) en el DSM-III<sup>1</sup> (1980), donde la categoría Autismo Infantil apareció por primera vez para diferenciar el autismo de la esquizofrenia infantil y la psicosis.

---

<sup>1</sup> Se trata del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría. La sigla de referencia corresponde a las iniciales del mismo en su idioma original, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

Para el año 1994, en el DSM-IV la APA consideró que los Trastornos Generalizados del Desarrollo describían un amplio continuo de alteraciones cognitivas y conductuales relacionadas a las dificultades en la socialización, la comunicación verbal, la comunicación no verbal y la conducta que incluían las siguientes categorías:

- Trastorno autista
- Trastorno de Rett
- Trastorno desintegrativo infantil
- Trastorno de Asperger
- TGD no especificado

Ahora bien, considerando lo dicho por Kaplan y Sadock (1999), en el autismo hay déficits tanto físicos como conductuales. Para los autores, las personas que lo presentan tienen alteraciones propioceptivas e hiper o hiposensibilidad en uno o más de los mecanismo sensoriales (audición, visión, vista, tacto, gusto, olfato, equilibrio), causado por el deterioro de los mismos.

Este hecho explica la razón de que las personas con autismo procesan de forma incorrecta la información que llega por sus sentidos. Conjuntamente, referencian que prevalecen alteraciones cualitativas en interacción social, dificultándose así la habilidad para imitar y compartir con otros.

Otra característica descrita por los autores fue la insistencia del sujeto a realizar situaciones similares, como el caso de las rutinas rígidas. También, el lenguaje y los gestos se encuentran limitados, por lo que se dificulta interpretarlos debido a la presencia de ecolalias, inversión de pronombres y significados idiosincráticos; este aspecto solía aparecer tardíamente o a veces no se desarrollaba (Kaplan y Sadock, 1999).

Ambos autores consideraron alteración en las funciones imaginativas y simbólicas, como también observaron conductas ritualizadas, estereotipadas y de autoestimulación, a la vez de falta de espontaneidad y vínculo obsesivo con determinadas personas u objetos (Kaplan y Sadock, 1999).

Por su parte, el psicólogo español Juan Martos (2006) en su trabajo “Autism, Neurodevelopment And Early Detection”, expresó que debido a la cantidad de investigaciones, es indiscutible reconocer que el origen del autismo es biológico, señalando que una de las hipótesis más dominantes demostró que la causa del trastorno es una alteración genética con probabilidad poli-genética, lo cual produciría que la función cerebral esté alterada si se compara con el desarrollo típico.

Ángel Riviere (1996, 2000) trazó un mapeo histórico frente al abordaje del autismo en tres periodos:

1. El primer período de 1943 a 1963, caracterizado por un enfoque psicológico afectivo, hipótesis psicogénicas, abordaje psicodinámico, orientación clínico-especulativa y atención en el contexto de la psiquiatría.
2. El segundo período de 1963 a 1983, en el que comienzan a plantearse factores cognitivos a raíz de hipótesis orgánicas que surgen de diversas investigaciones realizadas con niños con autismo; esto transformó el abordaje, enfatizándose en el aprendizaje y en la necesidad de formar profesionales especializados en autismo.
3. El tercer período de 1983 a la actualidad, se basa en un enfoque psicogenético centrado en los aspectos cognitivos, comunicativos y socio-afectivos del autismo. Además, se desarrollan terapias de abordaje psicoeducativo.

Actualmente, el Espectro Autista se define como un conjunto de alteraciones del neurodesarrollo de diversas capacidades y funciones psicológicas, principalmente en interacción social, comunicación, teoría de la mente, imaginación y funciones ejecutivas (Valdez, 2016).

La categoría surge en las últimas décadas dado que se empezó a considerar el *continuo* del autismo o el *espectro* del autismo, el cual se diferencia de clasificaciones anteriores que exponen otros aspectos (Valdez, 2016).

Daniel Valdez (2010) se sumó a esa idea, explicitando que hay sujetos con un nivel muy grave de afectación que necesitan de apoyos permanentes; pero también, refirió que hay sujetos con niveles competitivos posibles que le permiten obtener capacidades para aprender distintas maneras de comunicación y de interacción social, ayudándoles a acceder de la participación plena en su comunidad.

En palabras del autor (2016):

Cuando se habla de continuo o de espectro autista –un espectro de colores, por ejemplo, como el arcoíris– se está planteando una gama diferenciada de niveles cualitativamente alterados en las diferentes áreas del desarrollo (comunicación y lenguaje, habilidades sociales, flexibilidad). Estas alteraciones no se presentan a manera “todo-nada” en el desarrollo, sino con diferentes grados de dificultad y de capacidad (p. 71).

Riviere (1997) considera al autismo como un continuo en el que las personas que lo presentan tienen diversas alteraciones en mayor o menor grado en una serie de aspectos. El autor expone que la naturaleza y expresión de dichas alteraciones dependen de los siguientes factores:

- La unión o no del autismo con el retraso mental.
- La severidad del trastorno que presentan.
- La edad de la persona que padece el trastorno.
- El sexo, las mujeres son las menos afectadas pero en mayor grado.
- La eficiencia y adecuación de los tratamientos realizados y de los aprendizajes.
- El compromiso y el apoyo familiar.

Actualmente, la American Psychiatric Association (APA) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta versión (2014), elimina las categorías anteriores, proponiendo un único grupo llamado Trastorno del Espectro Autista (TEA). De esta manera, se enfatiza una visión dimensional del trastorno para sus áreas afectadas.

### **Tabla 1**

*Criterios diagnósticos para el Trastorno del Espectro Autista (DSM-5, APA, 2014)*

**A.** Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por los siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero exhaustivos):

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde su acercamiento social anómalo 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.

2. Las deficiencias en las conductas de comunicación no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y

no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.

3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde 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.

*Especificar la gravedad actual:* la gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos.

**B.** Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos no exhaustivos):

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

2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., 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).

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

4. Hiper-o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

*Especificar la gravedad actual:* la gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos.

**C.** Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas posteriormente de la vida).

**D.** Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.

**E.** Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

*Especificar si:* con o sin un déficit intelectual acompañante, con o sin deterioro del lenguaje acompañante, asociado a una condición médica o genética, o a un factor ambiental conocidos, asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento, con catatonia.

En los siguientes capítulos se detallan conceptos claves de la psicología cognitiva, los cuales son: la intersubjetividad, la teoría de la mente, la comunicación y el lenguaje, que en el Espectro Autista parecen haber tomado otras vías de desarrollo.

## La Intersubjetividad y la Teoría de la Mente

Hubo diversos teóricos que han dado explicación al concepto de Teoría de la Mente. Uno de ellos fue Wundt (1916) quien propuso que en el ser humano subyacen mecanismos básicos de inferencias de conceptos mentales tales como deseos, creencias, intenciones, entre otros, los cuales se vinculan al comportamiento.

Por otro lado, Thorndike (1920) expuso la *inteligencia social*, la cual consideraba como la habilidad para comprender a los demás y para actuar correctamente en las relaciones, habilidad esencial para generar interacciones sociales adaptativas.

El término como se conoce actualmente fue propuesto por Premack y Woodruff (1978) en su estudio con chimpancés al intentar resolver algunas cuestiones dadas al respecto. Los autores establecieron la Teoría de la Mente como una habilidad del ser humano para explicar, predecir e interpretar la conducta en términos de estados mentales (creer, pensar o imaginar).

Con lo anterior, se entendería como Teoría de la Mente a la habilidad cognitiva del ser humano que le permite atribuir estados mentales de sí mismo y de otros, favoreciendo de esta manera la inferencia de creencias, deseos y sentimientos; como también, lograr predecir los comportamientos propios y de los demás. No obstante, cuando existe un diagnóstico de Espectro Autista, dicha habilidad se

encuentra alterada.

Por otro lado, Ángel Riviere (1999), quien había tomado una perspectiva neovigotskyana, planteó lo que él llamó como funciones mentales de tipo 1, 2, 3 y 4 para explicar el desarrollo y el aprendizaje:

- Funciones tipo 1: predeterminadas por el diseño natural es decir, filogenéticamente.
- Funciones tipo 2: se construyen por medio de la interacción con el medio y la experiencia que surge en él.
- Funciones tipo 3: diferencian a los animales del ser humano, por eso se les conoce como funciones críticas de humanización.
- Funciones tipo 4: no están incluidas en el genoma sino que se transmiten por la enseñanza declarativa.

Aquellas funciones que son llamadas por el autor como *funciones críticas de humanización*, es decir, las funciones de tipo 3, que además se vinculan con los Procesos Psicológicos Superiores que son aquellos procesos que se desarrollan mediante la participación de la cultura (Vigotsky, 1979), se constituyen mediante las interacciones naturales intersubjetivas durante la crianza, por lo que tienen una

fuerte implicancia afectiva y emocional, adquiriéndose así habilidades de tipo social, entre ellas la Teoría de la Mente y el lenguaje.

De hecho, la Teoría de la Mente es una habilidad que se va desarrollando desde temprana edad gracias a las interacciones que el bebé tiene con el adulto. Trevarthen (1982) expuso que existen dos modos en que el bebé se involucra con las personas durante su primer año de vida:

- El primero lo denominó *intersubjetividad primaria* que se da partir del segundo mes de vida, tanto el adulto como el bebé establecen patrones de pautas de acción.
- El segundo modo lo denominó *intersubjetividad secundaria*, proceso que aparece alrededor del primer año de vida, en el cual tanto el bebé como el adulto continúan estableciendo pautas, con la diferencia de que los objetos son incluidos en la interacción.

Mauricio Martínez (2010) en su Tesis de Maestría titulada “De la Intersubjetividad Primaria a la Secundaria: qué percibe el bebé cuando mira al adulto”, expone que, si bien los seres humanos tienen experiencias con el mundo y con las personas, también poseen habilidad para compartirlas desde la subjetividad de sí mismo y del otro; a esta capacidad se le denomina intersubjetividad.

Durante los procesos de intersubjetividad, que implican no sólo *estar con el otro* sino también *hacer con el otro*, le da la posibilidad al bebé de involucrarse en las expresiones de los rostros humanos, en la socialización, en el reconocimiento de la presencia del otro y de sí mismo, de manera que comparte e intercambia expresiones emocionales, tales como sonrisas, vocalizaciones, gestos de sorpresa, gestos de alegría, entre otros.

En los últimos años a raíz de la incorporación de instrumentos tecnológicos, se ha logrado registrar que los bebés tienen recursos para establecer interacciones con sus cuidadores.

Para Riviere (1999), dichos recursos le permiten al bebé poner en marcha los llamados Programas de Sintonía y Armonía, los cuales se caracterizan por emitir e interpretar información según las acciones del bebé, es decir, cuando el neonato sonríe, llora o hace un gesto, sus cuidadores le dan sentido. Este hecho promueve que el bebé sintonice con las estimulaciones que las personas le brindan.

Silvia Español (2004) manifestó que las investigaciones realizadas por Hobson (2005), Riviere y Sotillo (1999,2003), describen habilidades propias de los bebés para establecer interacciones con las personas e ir elaborando la noción del otro. Se detallan a continuación estas habilidades:

- La preferencia por estímulos visuales y auditivos que se asocian al rostro y a

la voz humana, por ello, el bebé muestra interés cuando una persona se le acerca y le habla; además, esto le ayuda a reconocer el rostro y la voz de su madre fácilmente.

- Las habilidades de coordinación motora aunque sean aun limitadas, permiten al bebé responder a los estímulos que percibe, diferenciando entre los que provienen de las personas y de los objetos. A su vez, logra convertir la información sensorial a un programa motor, como por ejemplo, dar vuelta a su cabeza en dirección hacia el lugar donde escuchó un sonido determinado.
- El llanto, las sonrisas y los gestos que hacen los bebés para expresarse, son interpretados por los adultos que le rodean dándoles un sentido a las mismas; esas interpretaciones serán una construcción inicial de intersubjetividad.
- Los bebés pueden registrar y memorizar consecuencias inmediatas que surgen de reacciones circulares sociales con el adulto. Esto da origen a respuestas sociales por parte del bebé como la sonrisa, los gorjeos y otros gestos expresivos.

De esta manera, se explica cómo el ser humano se motiva y se interesa por lo que los otros hacen. La conciencia mental es transferida cara a cara a través de diferentes gestos, sonidos, movimientos, acciones, miradas, entre otros; ello otorga información sobre las intenciones, propósitos, intereses, deseos y emociones de las

mentes (Uribe y cols., 2010).

Tal como afirma Trevarthen (1998): "...no es nada menos que una teoría de cómo las mentes humanas, en los cuerpos humanos, pueden reconocer los impulsos del otro de forma intuitiva, con o sin elaboraciones cognitivas o simbólicas..." (p. 9). Perner (1994) y Wellman (1990), plantearon que la habilidad mental se desarrollaba de manera natural en el niño sin requerir de enseñanza para ello.

Riviere y Núñez (1996) describieron el desarrollo de la mirada mental como la capacidad de descubrir la opacidad de la conducta de las personas, es decir, leer sus mentes. A su vez, es la manera de representar estados mentales epistémicos como pensar, simular, creer, conocer, imaginar, engañar y relacionar todos los estados mentales con las conductas (Baron-Cohen, 1995).

En palabras de Valdez (2001), la Teoría de la Mente le permite al ser humano dar interpretaciones a las conductas de los demás, es decir, lograr comprender sus deseos, intenciones, creencias y emociones. El autor (2006) la describe como un proceso o conjunto de procesos abiertos en desarrollo permanente que posee diversas posibilidades para interpretar en mayor complejidad el mundo social y mental.

Así mismo, Daniel Valdez en su artículo "Autismo: enfoques actuales para padres y profesionales de la salud y la educación" (2001), comentó de la concepción de

Hobson (1993) acerca del desarrollo de la mente y las capacidades intersubjetivas, y de Trevarthen (1982) sobre la intersubjetividad primaria y secundaria.

El autor considera dichos conceptos en el papel del desarrollo simbólico y de la organización del self, ya que ambas teorías están implicadas en las relaciones sociales, hecho que antecede a la constitución del sujeto y a las experiencias emocionales afectivas desde edad temprana, de este modo, se configuran progresivamente significados en conjunto.

De hecho hay una estrecha relación entre la Teoría de la Mente y la conducta social-comunicativa. En la idea de Trevarthen, estos mecanismos de intersubjetividad son previos a la aparición del lenguaje, es decir, son fundamentales para la adquisición del mismo (Martínez, 2010).

Karmiloff-Smith (1994) considera que el ser humano nace dotado de predisposiciones innatas que a partir de la interacción socio-cultural el desarrollo se define progresivamente, atendiendo así la idea de la plasticidad mental; dichas predisposiciones ayudan al individuo a actuar con el mundo y con las personas que le rodean, esto es importante para el entendimiento de la mente, por tanto, si ocurre la ausencia de conductas sociales y comunicativas, es un signo de que el sujeto está ausente en la comprensión de lo que los otros tienen mente.

Valdez (2010) afirma que los niños con Espectro Autista interactúan socialmente aunque lo hagan de manera diferente a la mayoría, sea con limitaciones o de alguna forma que parezca peculiar. Al respecto, Szatmari (2006) explicitó: “Aquello que separa a los niños con autismo del resto de los individuos es la calidad de su interacción social, no si interactúan o no”.

Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985) establecieron que en el Espectro Autista existe una incapacidad de leer mentes, por ello, la Teoría de la Mente se ve tergiversada al no lograr atribuir estados mentales propios y de los demás.

Diversas investigaciones (Baron-Cohen, 1985; Bowler y Briskman y Yu Chin y Bernard-Opitz, 2000; Kleinman et al., 2001; Van Der Geest et al., Luckett et al., Gross, Rutherford et al., Bauminger, 2002; Rieffe, Terwogt y Villanueva, 2005) ) han demostrado que el desarrollo de la Teoría de la Mente no se despliega en el autismo, debido a que éste presenta dificultades para comprender estados mentales.

Por ende, el desarrollo social, la comunicación y la imaginación se ven implicadas negativamente; de esta manera puede considerarse que los niños con Espectro Autista presentan fallas en el desarrollo de los precursores de las capacidades mentalistas.

Durante los periodos de intersubjetividad los niños con autismo tendrían una forma distinta de establecer relación con sus cuidadores, prevalece una carencia de

entablar y sostener gestos sociales y emocionales con el otro. Por consiguiente, en las reacciones circulares sociales con el adulto, el neonato en condición de autismo se convierte en un participante pasivo.

Desde temprana edad presentan fallos en el desarrollo de precursores de las capacidades mentalistas:

- Incapacidad para percibir las emociones del otro y sintonizar con ellos socialmente.
- No evidencian preferencia por los estímulos procedentes de sus cuidadores; llaman más su atención estímulos visuales y auditivos que vienen de los objetos o el exterior, que los provenientes de los rostros y las voces de las personas.
- Durante la etapa pre-lingüística no usan de actos comunicativos con función protodeclarativa.

Lo anterior dio pie a que se reforzara la teoría modular de la capacidad mentalista a partir de las investigaciones de Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985); los autores se cuestionaron si en el autismo se desarrollaba Teoría de la Mente o si la condición de autismo se debía a la imposibilidad de desarrollarla.

Así, Baron-Cohen se considera uno de los pioneros en referir que la capacidad de leer mentes es un fenómeno innato y natural; ésto intentó demostrarlo en sus trabajos. Por consiguiente, en el autismo habrían fallos desde temprana edad en los mecanismos que como propósito tienen realizar una lectura mental; estos mecanismos son: intencionalidad, contacto ocular, atención conjunta y Teoría de la Mente (Baron-Cohen, 1995). Estas dificultades no le facilitan al niño con autismo adaptarse al entorno.

A su vez, Daniel Valdez (2005) manifestó que gran parte de las dificultades en el Espectro Autista están ligadas a fallos en las competencias mentalistas, entre las cuales menciona:

- Dificultades para relacionarse con sus iguales.
- Falta de sensibilidad a la señales sociales.
- Alteraciones de las pautas de relación expresiva no verbal.
- Falta de reciprocidad emocional.
- Dificultades para comprender intenciones ajenas, particularmente “dobles intenciones”.
- Dificultades para interpretar enunciados ni literales o con doble sentido.
- Limitación importante en la capacidad de adaptar las conductas sociales a los contextos de relación.
- Dificultades para saber sobre “qué conversar” con otras personas.
- Dificultades para producir emisiones relevantes a las situaciones y los

estados mentales de los interlocutores.

Por tanto, Valdez (2016) expone que a partir de décadas de investigaciones sobre el Espectro Autista, la naturaleza del mismo se ve orientada en las alteraciones de los Procesos Psicológicos Superiores Rudimentarios de Vigotsky (1979), o en otras palabras, a las Funciones Mentales de tipo 3 de Riviere (1999). Sugirió además considerar la Teoría de la Mente como dichos procesos y/o función mental.

El mismo autor argumenta que la hipótesis más sostenida es la existencia de un fallo neurobiológico que genera que varios procesos de desarrollo se vean truncados, tales como las capacidades comunicativas, las capacidades simbólicas y las capacidades mentalistas (Valdez, 2016).

Estas alteraciones dificultan que el niño con Espectro Autista se adapte al entorno, requiriendo de esta manera que las habilidades de adaptación sean enseñadas explícitamente, es decir, de forma declarativa, lo cual le ayude a resolver tareas y actividades que involucren el conocimiento social, la comprensión de emociones y de creencias (Baron-Cohen y cols, 1997).

Uta Frith y Francesca Happé (1999) consideran que para una persona con Espectro Autista adquirir las capacidades mentalistas le tomará un proceso arduo y lento. Por su parte, Ángel Riviere (1999) sostuvo que dicha adquisición toma un camino diferente porque no se constituyen como función mental de tipo 3, por ello, sugirió

que estas funciones correspondientes a la mente sean enseñadas en el autismo explícitamente como funciones mentales de tipo 4, es decir, de forma declarativa.

En conclusión, la intersubjetividad y la teoría de la mente son claves para adquirir habilidades socio-comunicativas; a continuación se departirá sobre éstas.

## La Comunicación y el Lenguaje

Según Angel Riviere (1997), el dominio de las competencias sociales, es decir lo que él llamó como “funciones críticas de humanización”, permite el lenguaje, la simbolización, las interacciones compartidas, la capacidad de negociar o de engañar.

En esa línea, por medio de la interacción social y la comunicación, el ser humano desde temprana edad accede a espacios para aprender y compartir conceptos, emociones, esquemas, entre otros, con sus cuidadores; ello parece finalizar al cabo de los 3 años de edad cuando el niño es capaz de considerar a los otros como seres que sienten, piensan, imaginan y actúan, es decir, cuando la Teoría de la Mente se ha consolidado.

Por consiguiente, Riviere en su conferencia “Lenguaje y autismo” dictada en 1997 en España, refirió que el lenguaje requiere de un conjunto de procesos complejos que le permiten al ser humano imprimir su mente en forma de *energía física*, de esta manera, los otros toman dicha energía convirtiéndola en estados mentales; entonces habría correspondencia entre los estados mentales propios y el de los demás.

El autor expuso, además, que las personas hablantes y oyentes consideran al lenguaje un hecho fácil aunque realmente no lo sea, puesto que se requiere de tener amplia memoria de palabras y a la vez, de realizar ajustes complejos a la mente del otro; por tanto, hacer lenguaje es una actividad dispuesta a generar cambios en las mentes, es, en palabras del autor, “la actividad mentalista por excelencia” (Riviere, 1997).

Sin embargo, si el individuo no es competente a ese estado mental, fracasa al respecto; suceso que aparece en el Trastorno del Espectro Autista. A propósito de ello, Kanner en 1946 en su artículo “El lenguaje irrelevante y metafórico en autismo infantil precoz”, indica que el lenguaje es un aspecto esencial si de autismo se trata.

Riviere (1997) explicó que el lenguaje es la preocupación central de los padres y los profesionales hacia las personas que presentan este trastorno, ya que comprenden que el hecho de que lo adquieran o no lo adquieran, va a ser determinante para su desarrollo.

Gortazar (2000) afirma que “...Todos los sujetos autistas presentan, en mayor o menor grado, un fallo para desarrollar adecuadamente las habilidades comunicativas y lingüísticas. Los trastornos del lenguaje pueden variar, podemos encontrarnos con una ausencia total del habla hasta con una adquisición simplemente retrasada que se acompaña con rasgos desviados del lenguaje...” (p. 31, citado por Salas, 2012).

El desarrollo del lenguaje en el autismo presenta variaciones lingüístico-estructurales y esto en efecto originó un debate para diferenciar los Trastornos del Lenguaje del Trastorno del Espectro Autista (Tager-Flusberg, 2006).

Por su parte, Riviere (1997) señaló que las propiedades esenciales del lenguaje están alteradas en el autismo. Estas propiedades son:

- Generatividad: no puede producir infinitas oraciones gramaticales sino que produce instancias del lenguaje que recibe, las oraciones las almacenan como si fueran palabras.
- Declarativa: hay dificultad para poder percibir el otro como sujeto de experiencias, por ello, también hay dificultad para compartir la mente a través de describir, comentar, opinar, etc.
- Pragmática: tiene inconvenientes para dar interpretaciones del contexto, por lo que toma los hechos de forma muy literal.
- Ambigüedad: dado al punto anterior, igualmente es dificultoso dar significado a las palabras si no se puede leer el contexto.
- Conversacional-discursivo: la habilidad narrativa está afectada dado el poco o nulo mecanismo de simbolización.

En el desarrollo típico, según la teoría de actos de habla (Bates, Camaioni y Volterra, 1975) alrededor de los 10 y 12 meses de vida se manifiestan las funciones protodeclarativas y protoimperativas; la primera para obtener un fin social de compartir intereses o buscar la atención de adulto, y la segunda para conseguir algo del adulto.

Sin embargo en el autismo, dichas funciones son escasas o nulas (Curcio, 1978). Este hecho para Baron-Cohen (1989) dificulta el desarrollo del gesto de señalar con intención declarativa u ostensiva, lo cual índice en la construcción de la Teoría de la Mente.

Así mismo, Belinchón, Igoa y Riviere (1992), y Rapin y Dunn (2003), expusieron que hay tres niveles alterados:

1. Cerca de la mitad de los niños con autismo no desarrollan lenguaje oral, aunque con intervención temprana es posible que el 70% logre adquirir un habla funcional (Koegel y Koegel, 1995).
2. Otro porcentaje de niños con autismo desarrolla lenguaje oral, aunque con retrasos en su adquisición.
3. Otros niños muestran extrañezas en el uso del lenguaje como ecolalia, prosodia y uso idiosincrático de palabras.

En consecuencia, la presencia de alteraciones o desvíos en los precursores de comunicación y lenguaje, junto con el desarrollo de la intersubjetividad, son advertencias de riesgo de Espectro Autista en el niño

Diversas investigaciones como la de Stern (1983), Bruner (1975) o Trevarthen (1979), relacionan las habilidades preverbales con el desarrollo posterior del lenguaje y de otras funciones mentales superiores. Otras investigaciones exponen dificultades en esta área en los niños con autismo, como Mundy y Sigman (1986). Es claro que las alteraciones en lenguaje, comunicación e interacción social en el autismo son debido al déficit en Teoría de la Mente.

De ahí, se defiende la hipótesis que ciertas habilidades preverbales son pre-requisitos para acceder a la mente propia y la del otro. Ya Trevarthen (1982) advertía que los mecanismos de *intersubjetividad secundaria* son previos a la adquisición del lenguaje; por esa razón, la presencia de alteraciones o de desvíos en los pre-requisitos del lenguaje y la comunicación son una alerta de autismo.

En este aspecto, Valdez (2011) expuso que la aparición de la función comunicativa no sólo implica adquirir palabras, sino también interiorizar las herramientas culturales que promuevan interacciones sociales adecuadas. De igual manera, la comunicación es un proceso recíproco interpersonal social en donde se comparten significados (Tamarit, 1989).

De este modo, es pertinente tener en cuenta que la comunicación es un proceso de desarrollo que se establece socialmente y el lenguaje es el medio para lograr actos de comunicación. Si se hace referencia al Espectro Autista, puede observarse que la ausencia de la competencia oral no significa que haya igualmente ausencia de la competencia comunicativa (Gortazar y Tamarit, 1989).

Si el niño con autismo no posee esas habilidades ya mencionadas tendrá otros canales; Carr y Kemp (1989) describen que estos niños tienen mayor utilización de conductas autoagresivas e idiosincrásicas que cumplen la función de comunicación y lenguaje. Por lo anterior, en los siguientes dos capítulos de la Tesis se ahondará sobre la conducta y qué ocurre con ésta en el autismo.

## La Conducta

El término *conducta* en la psicología se remonta desde 1908 a partir de los estudios realizados de Janet quien incluyó la conciencia como una conducta particular que se suma a las acciones humanas, describiendo una jerarquía de cuatro grupos: conducta animal, conducta intelectual, conducta elemental, conducta media y conducta superior (Bleger, 1977).

Por su parte, Piéron con sus estudios formuló una psicología del comportamiento. Tanto Janet como Piéron posicionaron a la conducta como objeto de estudio de la psicología (Bleger, 1977).

Es en 1913 cuando el término toma más fuerza luego de que el psicólogo estadounidense Watson publicara su artículo denominado “Psychology as the behaviorist views it”, dando así el inicio a la corriente del Conductismo, el cual sostenía que debía estudiarse únicamente las manifestaciones externas observables que son respuestas del organismo a estímulos que actúan sobre él (Bleger, 1977).

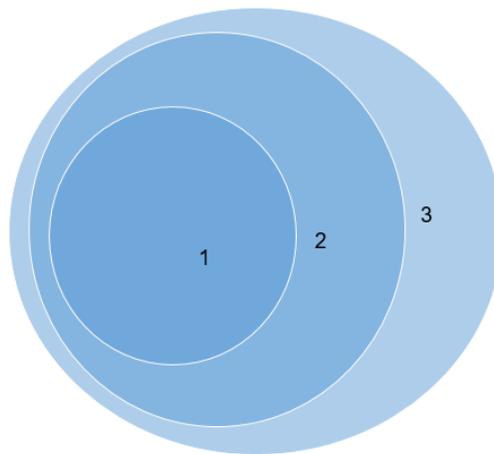
De acuerdo con José Bleger (1977) en su libro “Psicología de la conducta”, esta consideración última de Watson excluyó toda inferencia vitalista humana dejando de lado los fenómenos propiamente mentales, el aspecto más central del ser

humano. El autor refiere que de los fenómenos mentales se origina la conducta, es decir, todas las manifestaciones conductuales son guiadas por la mente.

De este modo, define la conducta como “todas las manifestaciones del ser humano, cualesquiera sean sus características de presentación” (Bleger, 1977, p. 26). Bleger también refiere que la conducta debe considerarse como un proceso inseparable del contexto social y no como una simplicidad aparte.

### **Figura 1**

*Áreas de la conducta*



*Nota.* La figura representa las tres áreas en que la conducta se manifiesta de acuerdo a los autores, éstas son: 1) área de la mente; 2) área del cuerpo y 3) área del mundo externo (Bleger y Pichón Riviere, 1977).

Entonces, la conducta implica el cuerpo (hablar, caminar, movimientos corporales) y la mente (pensar, imaginar, inferir, sentir) del ser humano que coexisten entre sí y que sólo puede ser comprendida en función del contexto en el que ocurre.

En esta misma línea, Tamarit (2005) considera la conducta como una expresión en la interacción entre el sujeto y su entorno. A raíz de dicha interacción, el ser humano despliega conductas que van en concordancia con su desarrollo, y a su vez, con su aprendizaje.

En este sentido, se retoman las interacciones tempranas del ser humano en un contexto social recíproco mediante los procesos de intersubjetividad conocidos como *intersubjetividad primaria*, *intersubjetividad secundaria* e *intersubjetividad terciaria* (Braten y Trevarthen, 2007) que ocurren en los primeros 4 años de vida del niño.

En estos periodos tempranos de intersubjetividad entre el infante y su cuidador, aparecen patrones de comportamientos tales como sonrisa social, imitación, expresividad facial, balbuceos, contacto visual, entre otros, los cuales son a su vez precursores socio-afectivos (Riviere, 1997). Ekman (1972) ha mostrado en sus estudios que el llanto, la sonrisa y otros patrones de expresividad emocional son universales en el neonato.

A continuación se describen los períodos de intersubjetividad y los patrones de conducta esperables en cada uno:

**Intersubjetividad primaria:** Período que se da a partir de los 2 meses de vida a través de la relación diádica entre el bebé y el adulto, caracterizado por intercambios cara a cara, en el cual también intercambian expresiones emocionales.

El neonato realiza imitación (Martos, 1973, 1982; Meltzoff y Moore, 1977; Kugiumutzakis, 1983, 1985, 1993) y tanto él como su madre realizan protoconversaciones (Bateson, 1971, 1975, 1979; Trevarthen, 1998) mediante toma de turnos en las vocalizaciones de ambos durante estos intercambios sociales. Además, ocurre una sincronía entre el habla de la madre y los movimientos corporales del bebé (Condon y Sander, 1974).

Entre los 2 y 4 meses de vida, el bebé evidencia conductas de sonrisa social, contacto visual, gestos faciales y vocalizaciones conocidas como balbuceos y gorjeos (Martos, Freire, Llorente y González, 2016).

En los meses siguientes hasta los 8 meses de vida, muestra fascinación por lo que el otro hace, por lo cual comienza a distinguir las contingencias entre el mundo físico y el mundo humano, lo cual le permite tener las primeras conductas de anticipación (Martos y cols., 2016).

**Intersubjetividad secundaria:** Período que se da a partir de los 9 meses de vida mediante una relación triádica entre el bebé, el adulto y el objeto.

El bebé inicia la comunicación preverbal intencionada usando su dedo índice para pedir o mostrar objetos; a esto se le conoce como *gesto deíctico*, el cual cumple una función protodeclarativa de modo que el neonato tiene el deseo de compartir con el adulto algún suceso que ocurre en el contexto inmediato (Bates, 1976).

Cumple también una función protoimperativa al momento que el bebé desea que el adulto le alcance un objeto que está distante (Bates, Camaioni y Volterra, 1975).

Hublely y Trevarthen (1979) exponen que en esta intersubjetividad secundaria el bebé logra combinar en la interacción con su madre actos práxicos conjuntos y actos práxicos interpersonales.

Los primeros, refieren a realizar actos sobre un objeto para obtener la atención o la acción del adulto, como por ejemplo señalar, mostrar, dar, ofrecer, agarrar el objeto, extender la mano, entre otros. Los segundos, consisten en actos comunicativos dirigidos al adulto que no referencian al objeto en sí, tales como sonreír, vocalizar, mirar a la cara del otro, tocar al otro, extender los brazos al otro, entre otras acciones (Hublely y Trevarthen, 1979).

En síntesis, las conductas más específicas que acontecen en la intersubjetividad secundaria son la atención conjunta, la referencia conjunta y la acción conjunta mediante la triada bebé-adulto-objeto. Por tanto, es la puerta al desarrollo del lenguaje y con éste, al desarrollo de habilidades socio-comunicativas al ser la etapa en que el bebé manifiesta conductas verdaderamente comunicativas (Riviere, 2003).

**Intersubjetividad terciaria:** Período que se da a partir de los 18 meses de vida mediante la misma relación triádica entre el bebé, el adulto y el objeto, con la diferenciación que el lenguaje verbal conversacional y narrativo se instaura, y las habilidades en Teoría de la Mente emergen.

Entre los 18 meses de vida y 2 años de edad en adelante, aparecen las habilidades simbólicas y de ficción, se da el juego simbólico y de este modo, el uso de significantes simbólicos, dando paso a la Teoría de la Mente (Martos y cols., 2016).

Martos Pérez (2006) refiere que estos procesos de intersubjetividad son la capacidad inicial del ser humano de compartir estados emocionales y de reconocer al otro mediado por lo social, lo cual será la puerta al desarrollo de signos, símbolos y comunicación.

Así, la intersubjetividad está inmersa en tres sentidos: sentido de la comunión interpersonal entre adulto-niño que ajustan sus estados emocionales; sentido de la

atención conjunta hacia objetos como referencia de una comunicación compartida; y sentido de la empatía al tener la capacidad de inferir intenciones, sentimientos y creencias del otro (Cohelo y Figueiredo, 2003).

Se logra, entonces, apreciar que en la intersubjetividad el niño aprende habilidades en edad temprana que despliegan su desarrollo desde lo cognitivo, lo social y lo afectivo para continuar transitando las distintas etapas de desarrollo.

Estos patrones de conducta que el niño manifiesta en los periodos intersubjetivos no son más que el despertar de aprendizajes y un aspecto que demarca la diferencia es que no está solo; este despertar ocurre en compañía del adulto en un contexto social determinado.

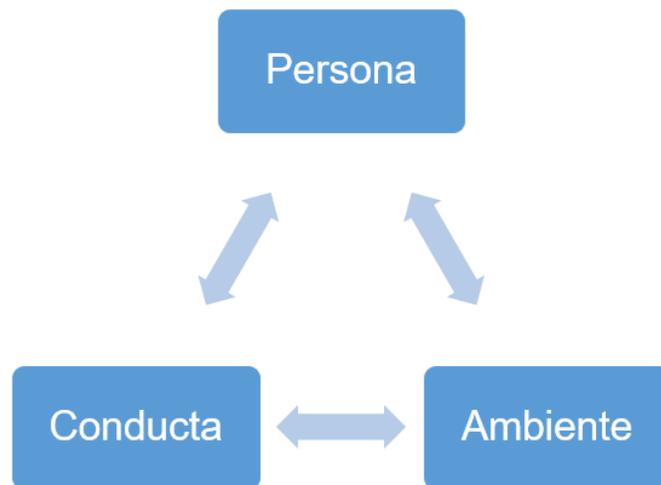
Visto de esta manera, para Rooter (1954) "...los modos básicos o principales de comportarse se aprenden en las situaciones sociales y están inextricablemente unidos a necesidades que para su satisfacción requieren la mediación de otras personas" (p. 84).

Ahora bien, la Teoría del Aprendizaje Cognoscitivo Social de Albert Bandura (1982) destaca las interacciones recíprocas como condicionales del aprendizaje y la ejecución de conductas.

Según la postura cognoscitiva social, la gente no es impulsada por fuerzas internas ni controlada ni moldeada automáticamente por estímulos externos. El funcionamiento humano se explica en términos de un modelo de reciprocidad trídica en el que la conducta, los factores personales cognoscitivos y de otra clase, así como los acontecimientos del entorno son determinantes que interactúan unos con otros (Bandura, 1982, p. 18).

## Figura 2

*Modelo de la reciprocidad trídica*



*Nota.* La figura muestra el concepto respecto a que el funcionamiento humano se explica en términos de un modelo trídico donde interactúan persona, conducta y ambiente (Bandura, 1982, p. 24).

Bandura refiere que el aprendizaje ocurre *en acto* a merced de lo que el sujeto observa y/o escucha de las personas que le rodean; es en ese medio donde se

ejecutan conductas observadas de los demás que trae como consecuencia la gestación de aprendizajes.

En pocas palabras, las habilidades se aprenden por acción y observación de conductas, es decir, se aprende en el medio social mediante la observación de lo que los otros hacen; dicha observación le permite al sujeto adquirir conocimiento, habilidades, estrategias, actitudes, además de modelar distintos comportamientos a conveniencia para obtener lo que desea. Para que esto se dé, el sujeto necesita tener la habilidad de imitación para lograr hacer un mapeo mental de las personas y de su alrededor.

Ya se había expresado en párrafos anteriores que la imitación es un precursor socio-afectivo y desde los primeros inicios de intersubjetividad se pone en evidencia. Si dicho precursor presenta alteraciones, le será difícil al niño acceder a la lectura mental de su entorno, y como consecuencia, ciertas conductas esperables estarán ausentes o se darán de forma peculiar, tal como ocurre en el Trastorno del Espectro Autista.

En este trastorno se presentan conductas diferentes al desarrollo típico que evidencian alteraciones afectivas y emocionales a temprana edad (Riviere, 2001).

Se describen a continuación:

- No le gusta que lo toquen, no soporta el contacto físico corporal.

- Lloro con poca expresión y a veces sin sentido.
- No hace seguimiento ocular a las personas ni a los objetos.
- Su postura corporal es rígida, falta de ajuste corporal o actitudes corporales extrañas.
- Ausencia de gestos y actitudes expresivas, falta de sonrisa, se muestra indiferente en su rostro.
- Ausencia de vocalizaciones.
- No imita sonidos ni gestos.
- Indiferencia al momento de estar con su madre.
- Rostro poco expresivo, triste e indiferente.
- Poca expresión de las emociones, no llora o llora sin lágrimas.

Diferentes investigaciones (Luyster et. al., 2005; Werner y Dawson, 2005; Landa y Garret-Mayer, 2006; Bryson et. al., 2007) afirman que el 50% de los niños con autismo presentan un desarrollo aparentemente normal hasta los 18 y 24 meses de vida, luego se da una regresión, de modo que presentan pérdidas progresivas de habilidades lingüísticas, comunicativas y sociales.

A los 24 meses hay una clara evidencia de poca recurrencia en los actos de señalar, las emisiones palabras y vocalizaciones, la mirada y la respuesta al nombre (Canal y cols., 2006).

Por su parte, Osterling y Dawson (1994, revisión 2002) realizaron estudios retrospectivos en los cuales analizaron videos familiares del primer año de vida de varios niños.

Estos análisis indicaron diferencias significativas a los 12 meses en conductas relacionadas con el uso de la mirada, el gesto de mostrar/señalar y fallos al responder por el nombre, es decir, algunos precursores socio-afectivos se muestran con alteraciones.

En conclusión, puede entreverse que entre el desarrollo típico y el Espectro Autista la presencia de conductas socio-comunicativas tiene marcadas diferencias; en uno se desarrollan de la manera esperada en los tiempos esperables, y en otro, se ausentan o se desarrollan con alteraciones en tiempos más prolongados. En el capítulo siguiente se muestra una descripción de las dificultades en la conducta en relación al autismo.

## **La Conducta desafiante**

Distintas investigaciones han apuntado a que los problemas de conducta son el factor que está más asociado al estrés (Donenberg y Baker, 1993; Baker Blacher, Crnic, y Edelbrock 2002; Tomanik et al., 2004; Herring et al.; 2006; Lecavalier et al., 2006;), como también a la ansiedad y a la depresión en la familia (Quine y Pahl, 1991; Blacher, Shapiro, López, Díaz y Fusco, 1997; Baxter et al., 2000).

Por su parte, Pozo (2010) a raíz de un estudio realizado, concluyeron que los problemas de conducta como sus componentes (comprensión, manejo y sentido) en el Espectro Autista afectan de forma directa y negativa a la familia, a diferencia de otros aspectos característicos del trastorno.

Bohórquez y cols. (2007) en el texto “Guía básica para las familias que han recibido un diagnóstico de autismo para su hijo”, refieren que con frecuencia a los padres se les dificulta la enseñanza de su hijo con autismo dados los comportamientos que presentan.

Por otro lado, Elina Apelt (2015) en su Tesis elaborada en el contexto educativo, demostró que las problemáticas más referidas tenían que ver con el alumno con autismo ante situaciones que quebrantan la cotidianidad de la escuela, situaciones asociadas a problemas de conducta con un 73% en total.

Tamarit (1995) ya advertía que las personas con Espectro Autista son probablemente propensas a manifestar problemas de conductas como autolesiones y/o estereotipias. Los problemas de conducta pueden considerarse un desafío para los padres con respecto al manejo y pasan a ser conductas desafiantes, ya que desafían justamente las herramientas que tienen para encontrar la forma de controlarlas.

Emerson (1995) define la conducta desafiante como:

...conducta culturalmente anormal de tal intensidad, frecuencia o duración que es probable que la seguridad física de la persona o de los demás corra serio peligro, o que es probable que limite el uso de los recursos normales que ofrece la comunidad, o incluso se le niegue el acceso a esos recursos (p.4).

Para determinar que la conducta es desafiante, se deben tener en cuenta los siguientes criterios (Tamarit, 1995):

- a) Hay riesgo o daño físico hacia sí mismo, otras personas u objetos alrededor.
- b) Hay interferencia con la actividad, es decir, no permite que la persona con autismo ejecute correctamente una tarea.
- c) Limita el acceso a distintos entornos, dado que la familia evita frecuentar ciertos espacios para que la conducta no aparezca.

El autor considera que debe tenerse en cuenta el contexto en que la conducta desafiante aparece para poder comprender qué la motivó.

Al respecto, Emerson (1995) expone algunos ejemplos de conductas desafiantes, teniendo en cuenta el contexto en el que éstas ocurren para considerar las mismas, es decir, estas conductas se definen como desafiantes según el contexto; por ejemplo, la conducta de *gritar fuerte* se tolera en un partido de fútbol, contrario a un culto religioso en donde dicha conducta si se considera desafiante.

De este modo, la conducta podría considerarse como una expresión en la interacción entre el sujeto y su entorno, siendo un hecho que afecta el contexto y no al sujeto en sí mismo.

Entonces, la conducta se convierte en desafiante cuando se ve la necesidad de que ésta sea ajustada por otra más adecuada, equivalente a la función o propósito que intenta obtener; el objetivo se dirige hacia la disminución de conductas inadecuadas para favorecer la aparición de las adecuadas (Tamarit, 2005).

De acuerdo con Tamarit (1998), el 90% de las conductas desafiantes son causadas porque en el Espectro Autista se presentan dificultades en habilidades comunicativas y de interacción social; dichas conductas son una expresión de los limitantes para comunicar deseos, intereses y emociones de niños con este diagnóstico.

Por lo tanto, las conductas desafiantes cumplen en si una función y un propósito, tales como: mostrar y pedir algo que se desea, orientar la atención hacia otro, evitar situaciones que generan angustia y/o rechazar algo, pero con el hecho de que no se posee la habilidad comunicativa adecuada para darlo a entender a los demás.

Por su parte, Ozonoff, Pennington y Rogers (1990) manifiestan que las conductas desafiantes se deben a la imposibilidad en el autismo de comprender las claves del entorno y de las personas que lo rodean, aspecto muy ligado a la Teoría de la Mente.

Ahora bien, Carr (1998) propuso el *apoyo conductual positivo* como estrategia para intervenir ante las conductas desafiantes de las personas con Espectro Autista, en el cual, se dé un proceso de adquisición de habilidades para diseñar y establecer conductas deseables que permitan la mejora de la calidad de vida, intentando a la vez modificar el ambiente en el que ocurre la conducta desafiante; de esta manera, es importante alternar la enseñanza de habilidades, el aprendizaje de conductas adaptativas y el refuerzo positivo.

Para él, es necesario analizar las variables por las cuales se generan conductas desafiantes, es decir, realizar un análisis funcional de la conducta, teniendo en cuenta algunos factores como por ejemplo, contexto, actividad que se realiza, personas presentes, frecuencia e intensidad de la conducta (Carr, 1998).

Esta estrategia plantea que es más adecuado cambiar el contexto en vez de intentar acabar con las conductas, puesto que, investigar la razón por la cual surge la conducta desafiante permite comprender la función de la misma y así lograr plantear alternativas (Carr, 1998).

Tamarit (1995) apunta a que la intervención de dichas conductas debe ser dirigida al fortalecimiento de competencias básicas de comunicación y socialización. Quizá al mejorar estos dos aspectos, las conductas desafiantes tenderán a desaparecer.

Esta perspectiva supone abarcar formas de intervención para la conducta desafiante característica del Espectro Autista que fomenten competencias socio-comunicativas; los siguientes capítulos relatan sobre estrategias de afrontamiento, con foco en el afrontamiento de la conducta desafiante desde la mirada parental intuitiva.

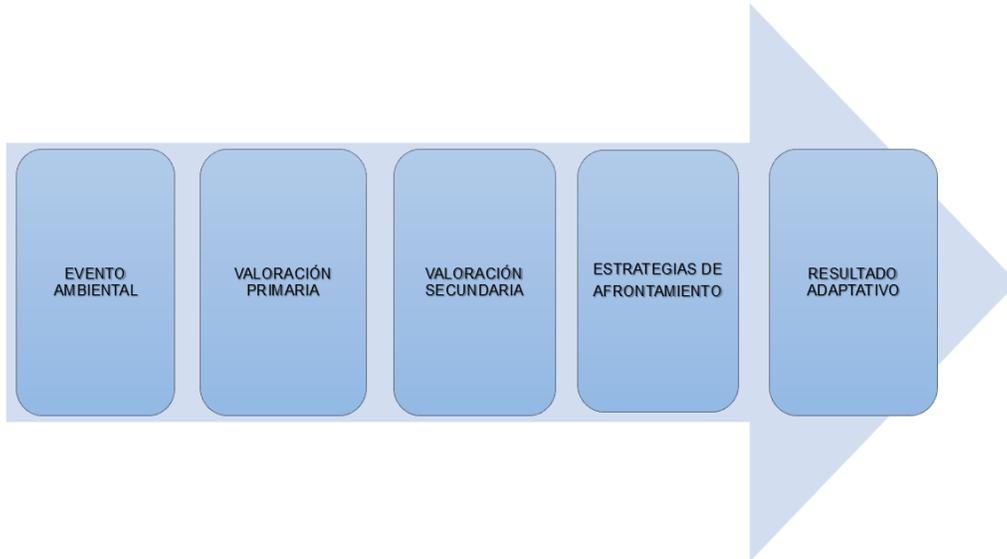
## Las Estrategias de afrontamiento

Cuando se presenta una situación inesperada, Lazarus y Folkman (1984) plantean un proceso de valoración psicológica en el individuo: el primero es la *valoración primaria* que es el momento inicial en que la situación es evaluada, es decir, si ésta representa una amenaza, un peligro, un desafío o una pérdida; el segundo es la *valoración secundaria*, que es cuando, a partir de la evaluación inicial, el individuo busca acciones propias para enfrentar la situación y evalúa sus estrategias de afrontamiento.

La interacción entre ambas valoraciones va a determinar qué tan estresante es y qué tan intensa es la situación para el individuo, además de la calidad de su respuesta emocional (Lazarus y Folkman, 1984).

### Figura 3

#### Modelo de Estrés, Valoración y Afrontamiento de Lazarus y Folkman



*Nota.* La figura representa un modelo establecido del proceso de adaptación del ser humano, que se da a partir de un evento estresante y en el que intervienen las valoraciones subjetivas y las estrategias de afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1984).

El modelo graficado anteriormente pretende hacer una aproximación a la valoración subjetiva que se hace de una situación estresante, el significado que se le otorga y las estrategias de afrontamiento que se despliegan para manejarla. Como se logra ver en el gráfico, éste inicia con la aparición de un *evento ambiental* significativo.

Las autores exponen que un evento estresante no siempre ocasionará malestar emocional, sólo si las demandas de éste exceden a las estrategias de afrontamiento

(Lazarus y Folkman, 1984).

Al respecto, dentro del modelo, el afrontamiento se considera de índole conductual e índole cognitivo: el primero se dirige a cambiar la situación como tal, mientras que el segundo se direcciona a cambiar la valoración subjetiva que impacta en el bienestar del individuo.

A partir de estos afrontamientos, se genera el final del proceso que corresponde a la fase del *resultado adaptativo*, en la cual se obtiene el bienestar físico, psicológico y de la vida diaria (Lazarus y Folkman, 1984).

En sí, para estos autores el afrontamiento es el conjunto de esfuerzos (cognitivos, emocionales, conductuales) que un individuo utiliza para manejar una situación que percibe como angustiante. Gildden y Natche (2009) lo consideran como los esfuerzos constantes que un individuo o un grupo familiar emplea para sobrellevar distintas situaciones

De esta manera, el afrontamiento es entendido como un esfuerzo cognitivo y conductual que orienta a manejar, reducir, minimizar, dominar o tolerar las demandas externas y/o las internas que se dan ante la situación de estrés (Halstead, Bennett y Cunningham, 1993).

Además de eso, existen distintos estilos de afrontamiento que varían según las predisposiciones personales de cada individuo. Por un lado se definen dos estilos: afrontamiento centrado en el problema y afrontamiento centrado en la emoción (Lazarus y Folkman, 1984).

Por otro lado, en los estudios de Flydenberg (1997) se mencionan dos estilos de afrontamiento funcionales que se denominan *resolver el problema* y *referencia hacia otros*, como también un tercer estilo pero no funcional, el *afrontamiento no productivo*.

Los estilos de afrontamiento van a determinar el uso de estrategias de afrontamiento. Por su parte, dichas estrategias comprenden los procesos concretos y específicos que se utilizan, y pueden modificarse según las condiciones desencadenantes (Fernandez-Abascal, 1997).

En este sentido, Fernández-Abascal (1997) a partir de sus diversos estudios, creó un instrumento denominado Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento, formado por 72 ítems que unifican 18 estrategias de afrontamiento, las cuales se describen a continuación junto con la acción concreta que realiza el individuo:

1. Reevaluación positiva: Aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema.

2. Reacción depresiva: Aceptar la incapacidad para resolver el problema y aceptar sus consecuencias.
3. Negación: Minimizar el problema para así reducir al máximo el nivel de tensión emocional.
4. Planificación: Analizar las causas del problema y generar posibles planes alternativos de solución.
5. Conformismo: Tolerar la experiencia de estrés a través de una resignación ante la situación.
6. Desconexión cognitiva: Buscar eliminar o neutralizar los pensamientos negativos o perturbadores, a través de la distracción o la negación.
7. Desarrollo personal: Evaluar las propias capacidades y debilidades con el fin de potenciarlas.
8. Control emocional: Tolerar la situación estresante a través del control de las emociones.
9. Distanciamiento: Evitar situaciones relacionadas en forma directa con el problema para reducir el nivel de estrés o tensión emocional.

10. Supresión de actividades distractoras: Evitar aquellas situaciones que disminuyan la atención o el interés hacia la resolución del problema.
11. Refrenar el afrontamiento: Conocer más el problema o aclarar la eficacia de las alternativas antes de poder enfrentarlo.
12. Evitar el afrontamiento: Evitar el esfuerzo de afrontar el problema y rehuir de situaciones que se relacionen con una necesidad de resolver el problema.
13. Resolver el problema: Enfocarse en la situación y en el problema con el fin de generar acciones directas para evitar sus efectos o reducir al máximo sus consecuencias.
14. Apoyo social al problema: Buscar un recurso profesional o social externo para poder solucionar el problema o las consecuencias del mismo.
15. Desconexión comportamental: Llevar a cabo ciertas actividades o acciones que contribuyan a reducir a tolerar el problema o eliminar sus emociones negativas.
16. Expresión emocional: Buscar expresar las emociones abiertamente como una manera de neutralizarlas o reducir su efecto.

17. Apoyo social emocional: Expresar la emoción y buscar alternativas para solucionar el problema junto a una u otras personas.

18. Respuesta paliativa: Realizar acciones directas para mitigar o evitar el aumento del problema o sus posibles efectos posteriores.

Igualmente, Sandín y Chorot (2002) crearon la Escala de Estrategias de Afrontamiento que consta de nueve sub-escalas de seis ítems cada una; plantean las siguientes estrategias de afrontamiento: focalización en la situación o problema, autofocalización negativa, autocontrol, reestructuración cognitiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social, apoyo en la religión, y búsqueda de apoyo profesional.

Ahora bien, el afrontamiento en la familia respecto a las características del Espectro Autista, diversos estudios (Bristol, 1987; Konstantareas y Homatidis, 1989; Orr et. al., 1991; Olson, 1997; Saloviita et. al., 2003; Pakenhama et. al., 2005) han demostrado la eficacia del Modelo Doble ABCX de Ajuste y Adaptación (McCubbin y Paterson, 1983).

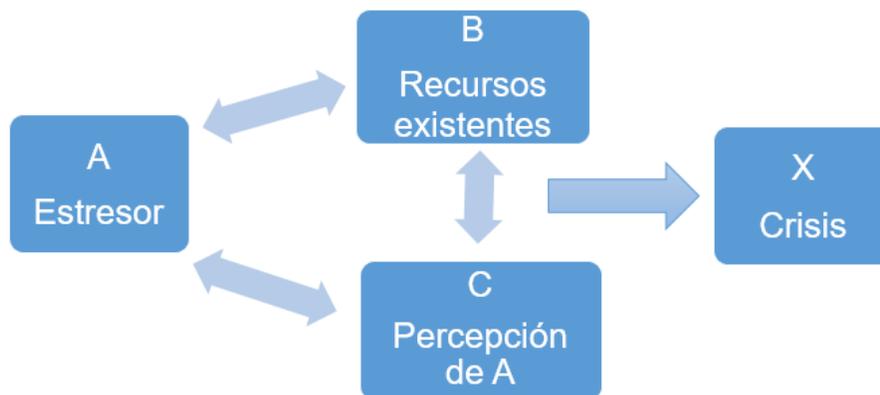
Aunque inicialmente dicho modelo tenía otro nombre, era conocido como Modelo Simple ABCX (Hill, 1949, 1958). Finalizando la década de los 40's y de los 50's, Hill realizó los primeros estudios de estrés familiar, el cual definió como un estado que surge por un desequilibrio entre la percepción de las demandas y las capacidades

para enfrentarlas; además propuso que el impacto del estresor y la posterior crisis o adaptación es producto de un conjunto de factores en interacción.

De ahí resulta este Modelo Simple ABCX de estrés familiar que se divide en factores: el factor A (evento estresor) interactúa con el factor B (recursos disponibles en la familia) y el factor C (definición que la familia hace del evento) produce el factor X (crisis familiar). El modelo asumía que las variables se daban en línea causa-efecto, por lo que la crisis familiar era causada por la combinación de los factores A, B y C.

#### Figura 4

*Modelo Simple ABCX de estrés familiar*

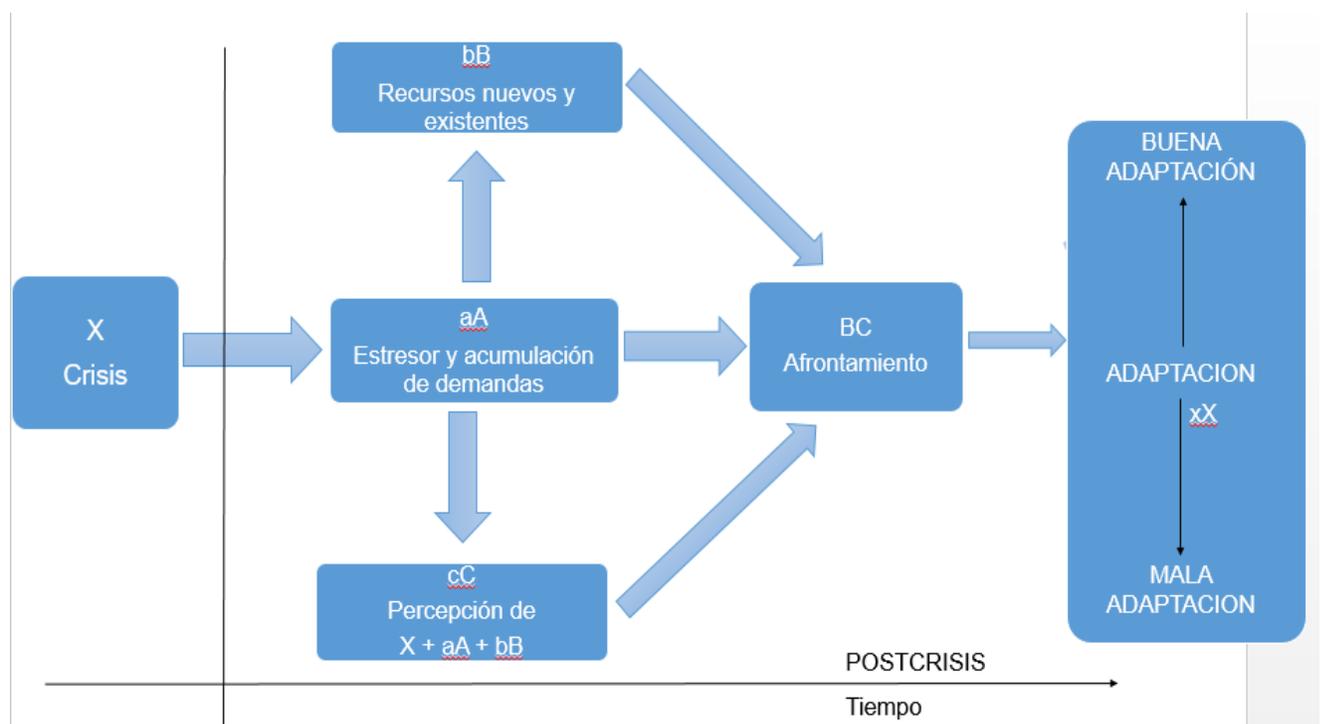


*Nota.* La figura ejemplifica un modelo teórico propuesto de relaciones entre factores respecto al estrés familiar (Hill, 1949, 1958).

Tiempo despues, McCubbin y Patterson en 1983, a través de sus trabajos, intentan dar explicación a los ajustes en el tiempo que hace la familia para adaptarse a las nuevas demandas, luego del primer impacto de crisis familiar; así, amplian el modelo simple proponiendo el modelo doble.

**Figura 5**

*Modelo Doble ABCX de Ajuste y Adaptación*



*Nota.* La figura ejemplifica un modelo teórico propuesto de relaciones entre factores respecto al ajuste adaptativo que hace la familia frente a una situación de crisis (McCubbin y Patterson, 1983).

Se describen a continuación los factores que conforman este modelo doble:

- Factor aA: refiere al evento o situación estresante que impacta a la familia, además de las demandas provocadas directa o indirectamente por dicho evento.
- Factor bB: se compone de los recursos y los apoyos sociales con los que cuenta la familia, tanto previos al evento estresante como después de dicho evento.
- Factor cC: este factor refiere al significado y la percepción que la familia le atribuye a la situación estresante, como también a las capacidades que tienen para enfrentarla.
- Factor BC: comprende las estrategias de afrontamiento que se consideran como la unión entre los factores bB y cC; estas estrategias se definen como esfuerzos cognitivos y conductuales que se usan para manejar la situación estresante.
- Factor xX: es el resultado de la post-crisis de la familia que refleja los esfuerzos usados para obtener el equilibrio tanto individual como familiar. Este factor es la finalización del proceso que resulta en la adaptación familiar.

Al respecto del tema de Trastorno del Espectro Autista, específicamente con las conductas desafiantes, investigaciones realizadas (Konstantareas y Homatidis, 1989; Donenberg y Baker, 1993; Baker et. al., 2002; Tomanik et. al., 2004; Herring et. al., 2006; Lecavalier et. al., 2006) que han tomado como modelo teórico el Modelo Doble ABCX, sugieren que los problemas de conducta en niños con autismo (incluidos en el factor aA) se asocian a niveles altos de estrés en los padres al percibirse una pérdida de control para manejar dichos problemas.

Por su parte, Pozo, Sarriá y Brioso (2010) realizaron una investigación con el Modelo Doble ABCX (McCubbin y Patterson, 1983) que demostró que los problemas de conducta infieren en que la familia de la persona con autismo debe afrontar mucho más las situaciones, por ende, hay más probabilidad de que usen diversas estrategias de afrontamiento para manejar esto.

El estudio concluye que las conductas desafiantes representan el mayor factor estresor. En efecto, es necesario el uso de estrategias en el hogar que reduzcan el impacto de dichas conductas tanto para el niño como para sus familiares.

En la actualidad pueden encontrarse distintos textos, artículos, programas de entrenamiento, manuales, entre otros, como los son el de Ivar Lovaas (1981), Martos Pérez (1984), Carr (1998), Leaf y McEachin (1999), Goñi et. al. (2012), Mauricio Mascotena (2016), Javier Garza (s.f), entre otros, los cuales están dirigidos a los padres y otros miembros familiares para brindarles estrategias de manejo

conductual en el Espectro Autista.

Así mismo, la psiquiatra argentina Alexia Rattazzi (2016) describe seis programas de intervención mediados por padres conocidos a nivel mundial, que proveen a los mismos de estrategias y herramientas para favorecer el vínculo con sus hijos con autismo.

No cabe duda que lo descrito anteriormente son fuentes de ayuda y de información para los padres de hijos con autismo; sin embargo, este tipo de estrategias no son la intención investigativa de la Tesis en mención, dado que se busca indagar estrategias intuitivas, es decir, cuando los padres no han recibido información ni entrenamiento terapéutico previo.

Teniendo en cuenta lo mencionado en el párrafo anterior, se quiere hacer alusión al término *parentalidad intuitiva* acuñado por Hanus Papoušek en 1996, para referir que los padres “saben qué hacer” con sus hijos para guiar intuitivamente su aprendizaje sin ayuda o información externa. En el siguiente apartado se ahondará sobre el término de parentalidad intuitiva.

## La Parentalidad intuitiva

La psicología del desarrollo le ha dado importancia a la manera particular en que los adultos actúan frente a los bebés. Investigaciones realizadas (Thelen, 1981; Stern, 1991; Dissanayake, 2001; Español, 2006; Shifres, 2007) muestran que los adultos tienen una determinada forma de dirigirse hacia los bebés y los niños pequeños.

Carlos Gómez (2005) propone que las conductas que los adultos hacen al infante está enriquecida de propiedades subjetivas: ser animado, ser intencional y ser expresivo; las cuales están íntimamente relacionadas con los procesos de intersubjetividad de Colwin Trevarthen (1982).

De esa manera, el infante recibe todo ello de forma poderosa para su aprendizaje y su desarrollo muy vinculado con la emocionalidad, tanto de él como del adulto. Por tanto, Daniel Stern (1991) denomina *afectos de la vitalidad*, o más recientemente, *modos de sentir temporales* (2000), para referirse a los modos de sentir entre el niño y el adulto en términos dinámicos, rítmicos y cinéticos, y que están presentes desde el nacimiento. Afirma que:

...El infante experimenta estas cualidades desde dentro, y también en las conductas de las otras personas. Diferentes sentimientos de la vitalidad pueden expresarse en

una multitud de actos parentales que no se consideran actos afectivos: el modo en que la madre alza al bebé, pliega los pañales, etc...El infante está inmerso en estos momentos de sentimientos de la vitalidad (Stern, 1991, p. 76).

Entonces, estas experiencias multimodales que el adulto da al pequeño, le permite al mismo organizar su mundo “puesto que los perfiles de activación (tales como las irrupciones de pensamiento, sentimiento o acción) se encuentran en cualquier tipo de conducta o sensopercepción, cierto perfil de activación puede abstraerse de un tipo de conducta y existir de alguna forma amodal, aplicable a otro tipo de conducta abierta o proceso mental. Estas representaciones abstractas permiten entonces trazar correspondencias entre perfiles de activación similares expresados en diversas manifestaciones conductuales. De tal modo se pueden vincular hechos extremadamente diversos, en la medida en que compartan la cualidad del sentimiento que estamos denominando afecto de la vitalidad...” (Stern, 1991, p. 80).

Este hecho, entendido en términos de *afectos de a vitalidad*, se considera que constituye un procedente al mundo exterior, con el cual el infante construye su conocimiento y su experiencia sobre las relaciones sociales humanas.

Silvia Español (2006, 2008) refiere que la estimulación que ofrecen los cuidadores invita al infante a participar de una interacción que surge naturalmente sin ninguna estructura, lo cual compone procesos subjetivos. Los adultos ofrecen a los niños intercambios intersubjetivos diádicos y tríadicos.

Con todo lo anterior exployado, y teniendo en cuenta lo que hace el adulto con el niño, Hanus Papoušek (1996) acuñó el término *parentalidad intuitiva* para referirse a la habilidad que tienen los padres de mostrarse frente a sus hijos, con el fin de atraer, modificar y mantener la atención, la motivación y la emoción del niño.

El autor afirmó que en el adulto existe "...una fuente oculta de estimulación musical temprana (que) ha permanecido relativamente inalterada y protegida contra la manipulación artificial, a saber, la música intrínseca y determinada de modo no consciente del habla dirigida al infante..." (Papoušek, 1996, p. 18).

Esta habilidad de los padres tiene la intención de proporcionar a los bebés y niños pequeños ambientes ricos de estimulación durante a crianza. Algunos investigadores han considerado la parentalidad intuitiva como una manera en que los padres sumergen a sus hijos en los contenidos de la cultura (Shifres, 2007).

De acuerdo con Papoušek y Papoušek (2002), se logra demostrar que la parentalidad tiene componentes innatos al considerarse que: a) los patrones de comportamientos son universales y suceden en todos los padres; b) estos componentes surgen en la ontogenia e involucran patrones evolutivos de adaptación; c) el adulto no muestra tener el control consciente respecto a la regulación de esos patrones.

En efecto, los padres y/o los cuidadores están biológicamente predispuestos para guiar al niño, es decir de manera intuitiva, que no sólo tiene como fin servir a las necesidades del mismo en el ambiente sociocultural, sino además cubrir la necesidad de estar con un otro compartiendo experiencias que permiten medios de comunicación y creación de símbolos (Papoušek y Papoušek, 2002).

Los autores refieren habilidades y efectos implicados en la parentalidad intuitiva, los cuales son (Papoušek y Papoušek, 2002):

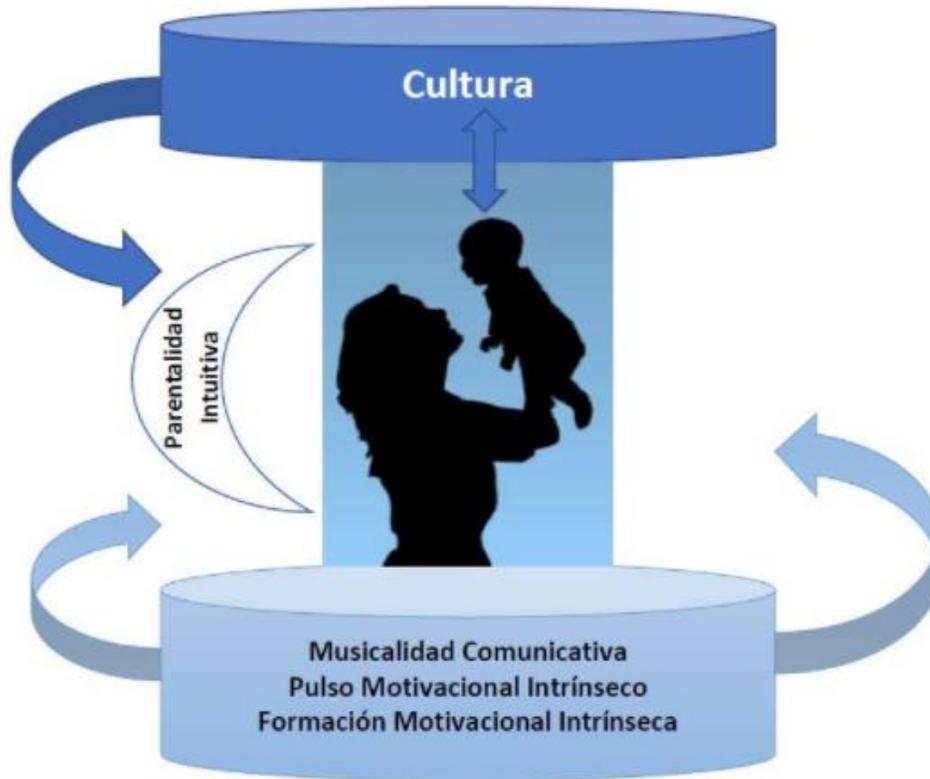
1. La evaluación del estado comportamental/emocional momentáneo y la realización de intervenciones para mantener el estado dentro de los niveles convenientes.
2. El sostén para la adquisición de habilidades procedurales generales promoviendo intercambios dialógicos.
3. El apoyo para la adquisición de habilidades procedurales necesarias para la producción y sutil modificación de los sonidos del habla.
4. La ayuda para el uso declarativo de sonidos vocales con símbolos verbales (nombrar eventos del mundo, atribución de significado, generalización de categorías de significados, abstracción).

Entonces, la acción del adulto cumple un rol fundamental en el desarrollo del niño para involucrarse en el mundo social, entender el mismo y desplegar en él habilidades socio-comunicativas.

En pocas palabras, la parentalidad intuitiva es la capacidad que tienen los padres para cuidar, criar y transmitir rasgos de la cultura que se desarrolla de forma intuitiva (Papoušek y Papoušek, 2002; citado por Español y Shifres, 2015); además de establecer una interacción con sus hijos y de ajustarse a las capacidades que éste presente.

**Figura 6**

*Modelo de conformación de la parentalidad intuitiva*



*Nota.* La figura ejemplifica el modelo de conformación de la parentalidad intuitiva en el contexto de interacciones intersubjetivas (Shifres, 2007).

Esta parentalidad provee al padre de brindar al niño de estímulos que atraen su atención y responden a los mismos; con el tiempo, la parentalidad intuitiva se convierte en un instrumento para regular el estado emocional y la conducta del hijo. En sí, este concepto propone que los padres “saben que hacer” con sus hijos y guían intuitivamente su aprendizaje.

Por su parte, Rochat (2000, 2004), refiere que los adultos se comprometen y participan espontáneamente del desarrollo psicológico del niño, reflejando sus expresiones y dirigiéndose a él mediante acciones particulares. Tal como afirma: “La paternidad humana implica un considerable grado de empatía que no tiene equivalente alguno en ninguna otra especie de primates” (p. 34).

Ya Español (2010) menciona que esas acciones entre el adulto y el niño tienen la virtud de llevar a ambos a un estado mutuo placentero que da lugar a las primeras experiencias intersubjetivas.

En relación con el presente trabajo de investigación, se incluye el término de parentalidad intuitiva para proponer “estrategias parentales intuitivas” como marco teórico, el cual supone establecer la unión entre las estrategias de afrontamiento y aquello que hacen intuitivamente los padres para afrontar la conducta desafiante de sus hijos con Espectro Autista.

## Las Estrategias Parentales intuitivas

De acuerdo con Lazarus y Folkman (1984), cuando se presenta una situación inesperada se activa un mecanismo de afrontamiento que implica dos momentos: 1) la *valoración primaria* de evaluar si la situación representa o no amenaza, desafío, peligro o pérdida; y 2) la *valoración secundaria* que implica buscar acciones para enfrentar la situación mediante estrategias disponibles.

Respecto al tema de investigación de la presente Tesis, una situación inesperada que se evalúa como un factor de alto impacto en la crianza de niños con condición de Espectro Autista es la conducta desafiante (Pozo, Sarriá y Brioso, 2010), puesto que es un aspecto que los padres no están preparados para afrontar, ya que exceden sus recursos disponibles, y por tanto, surge la necesidad de buscar estrategias de afrontamiento.

A partir de ahí, estos padres activan un conjunto de acciones (cognitivas, emocionales, conductuales) para afrontar la conducta desafiante de sus hijos con autismo, que de cierto modo hacen parte de la fase adaptativa que Lazarus y Folkman (1984) mencionan en su Modelo de Afrontamiento.

Debe entenderse que estas acciones de afrontamiento de los padres no se dan con previo conocimiento o formación de la situación en sí sino de manera intuitiva, es decir, desde lo que ellos hacen intuitivamente para afrontar la conducta desafiante

del hijo, colocando la mirada en la parentalidad intuitiva de la que ya se ha mencionado en capítulos anteriores.

La investigación en mención busca una articulación teórica con respecto a la parentalidad intuitiva y las estrategias intuitivas de afrontamiento de los padres. Como bien no se encuentra un concepto concreto para ello, la Tesis plantea el término “estrategias parentales intuitivas” para denominar a aquellas acciones, recursos, herramientas, estrategias, etc., que disponen los padres para afrontar las conductas desafiantes de sus hijos con Trastorno del Espectro Autista.

### Diseño de investigación

Teniendo en cuenta que la presente investigación pretende indagar un aspecto específico alrededor del contexto familiar de un grupo de personas, se eligió para la misma el enfoque de corte cualitativo, ya que éste, intenta comprender y analizar un tema concreto a partir de un trabajo de campo, que facilita la interpretación de sucesos y la recopilación de información (Sandoval, 2002), aspectos que se relacionan con las características de la Tesis. Usando este enfoque investigativo, se intenta ver la realidad del uso de estrategias parentales intuitivas para afrontar la conducta desafiante en niños con Espectro Autista.

Cuenta además con un diseño exploratorio-descriptivo. Es exploratorio por un lado, ya que, según Romano y Tobar (1998), este diseño explora problemáticas de las cuales se tiene poco conocimiento, lo que tiene semejanza con el interés de la Tesis, que si bien ya se ha estudiado el Trastorno del Espectro Autista y demás temas que se le asocian, la investigación en mención intenta hacer una nueva mirada desde el contexto hogareño frente a cómo afrontan los padres la conducta desafiante de sus hijos con autismo a partir de estrategias parentales intuitivas.

También es descriptivo porque puntualiza características de una población o un fenómeno, estableciendo correlaciones entre variables (Romano y Tobar, 1998), aspecto que se relaciona con el propósito del estudio en analizar, interpretar y caracterizar el uso de estrategias parentales intuitivas en padres de hijos con autismo.

### **Población y muestra**

La población la comprenden padres y madres de hijos con Trastorno del Espectro Autista, de la cual se selecciona una muestra de veintisiete (27) padres que se dividen en veintidós (22) madres y cinco (5) padres de hijos entre los 3 y 6 años de edad diagnosticados con autismo, pertenecientes al Gran Buenos Aires (Argentina).

Los participantes de la investigación fueron seleccionados bajo el criterio de muestreo por conveniencia, dado que la investigadora tiene contacto permanente y directo con padres de hijos con Espectro Autista. Tal como indica Hernández, Fernández y Baptista (1997), este tipo de muestreo intenta lograr muestras representativas con grupos intencionalmente elegidos por el investigador por el fácil acceso y proximidad a la población.

## **Unidad de análisis**

Como unidad de análisis se plantea el término ESTRATEGIAS PARENTALES INTUITIVAS para denominar las acciones, los recursos y las herramientas que usan los padres para afrontar las conductas desafiantes de sus hijos con Trastorno del Espectro Autista.

## **Técnica de recolección de datos**

En pro de responder los objetivos de investigación, se empleó como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada, la cual se realiza a partir de preguntas formuladas previamente que son aplicadas a un grupo de personas claves para lograr recolectar datos de acuerdo al tema de estudio (Sandoval, 2002).

A los participantes se les realizó una entrevista semiestructurada diseñada previamente por la investigadora que cuenta con un total de ocho (8) preguntas: seis (6) preguntas abiertas y dos (2) preguntas cerradas, con el objeto de dar cuenta de las estrategias parentales intuitivas para afrontar la conducta desafiante de niños con diagnóstico de autismo. La misma se adjunta en Apéndice (ver pág. 155).

La investigación se desarrolló a partir de tres fases:

- Primera fase: a través del planteamiento del problema, se hizo la búsqueda y la recolección de antecedentes y de marco teórico correspondientes, para luego identificar los conceptos que hicieran referencia al tema elegido en la presente Tesis.
- Segunda fase: se construyó la técnica de recolección de datos, la cual fue una entrevista semiestructurada de ocho (8) preguntas. En primera instancia, se hizo una prueba piloto para la aplicación de la técnica a fin de evaluar si ésta debía o no ser revisada para su completa comprensión de los entrevistados; después de evaluada la prueba piloto, se aplicó la entrevista a veintisiete (27) familias elegidas, anteriormente ya contactadas e informadas de la investigación, se envió el formato a las mismas vía correo electrónico para ser respondida de manera escrita. Esto permitió hacer un paneo del contexto de la muestra en relación a identificar condiciones del entorno social, describir vivencias y acontecimientos.
- Tercera fase: con la información recolectada a partir de las entrevistas aplicadas se analizó el contenido recogido, seleccionando datos relevantes que se cohesionarán junto al marco teórico y antecedentes establecidos para así responder a los objetivos planteados de investigación.

## **Aspectos éticos**

La Tesis siguió los lineamientos de investigación emitidos por el Código de Ética de la Asociación de Psicólogos en Buenos Aires (1993; Art. 6.03), por lo cual se preservó la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Los nombres reales fueron omitidos.

A los participantes en primera instancia se les dio a conocer la temática de estudio, trayendo a colación los objetivos y las herramientas metodológicas a usar.

La información recolectada fue para uso exclusivamente académico e investigativo, a fines de obtener el título de Magister.

## **Hipótesis**

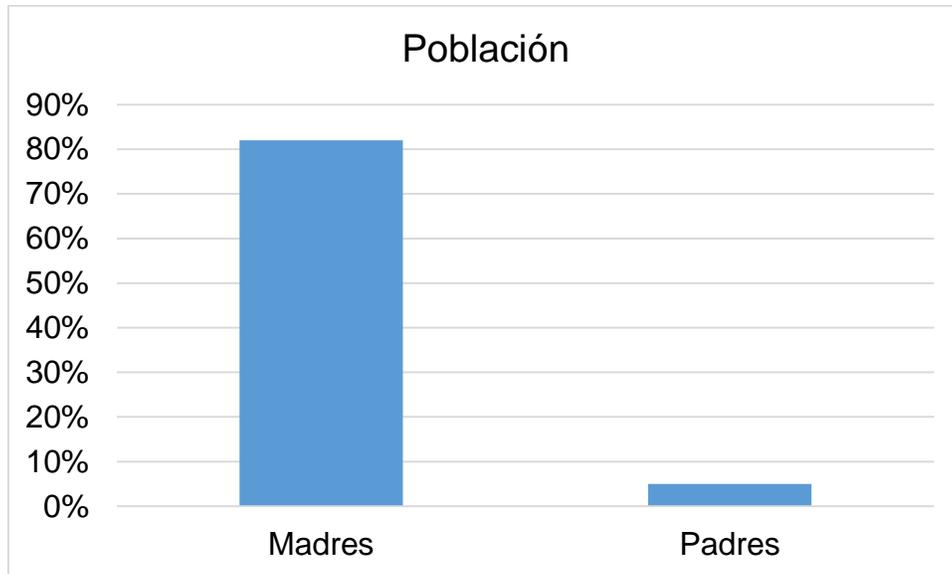
- Los padres usan estrategias parentales intuitivas de índole conductual tales como: hablar, dar un objeto de agrado, cantar una canción, ignorar la conducta, retirar al niño del lugar, entre otras.
- El uso de estrategias parentales intuitivas fomentan habilidades socio-comunicativas del niño con Trastorno del Espectro Autista.

### Capítulo III. Análisis de Datos

A partir de las respuestas otorgadas por la muestra seleccionada en las entrevistas aplicadas, se logró recopilar información referente al tema de estudio, y de esta manera, enlazar la misma con el marco teórico. Se tomaron los ítems más referenciales junto a la unidad de análisis y otros conceptos claves para desarrollar un análisis exhaustivo que vislumbrara las vivencias de los padres con hijos con Espectro Autista, y a su vez, cohesionar dichas vivencias con lo planteado por la teoría desde el enfoque neurocognitivo.

Las entrevistas semiestructuradas fueron aplicadas a 27 familias que comprenden 22 madres y 5 padres; de este modo, las madres representan el 82% de la muestra y los padres el 5% de la muestra.

<b>Población</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Madres	22	82%
Padres	5	5%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



Por otro lado, se precisó hacer un registro inicial de las estrategias parentales intuitivas asociadas al afrontamiento de la conducta desafiante, a partir de las respuestas dadas por los padres en la pregunta nº 5 de la entrevista (ver Apéndice), con el fin de desglosarlas y analizarlas según marco teórico e hipótesis planteadas.

Se destaca que, si bien dicho registro responde al objetivo general al describir cuáles estrategias parentales intuitivas usan los padres, a su vez, también responde a la primera hipótesis descrita en la metodología (ver pág. 84), ya que éstas estrategias reflejan acciones en los padres dirigidas al niño tal como lo plantea la hipótesis, incluso la misma se complementa al hallarse otras estrategias parentales intuitivas que la investigadora no había considerado.

## Registro 1

### *Estrategias parentales intuitivas*

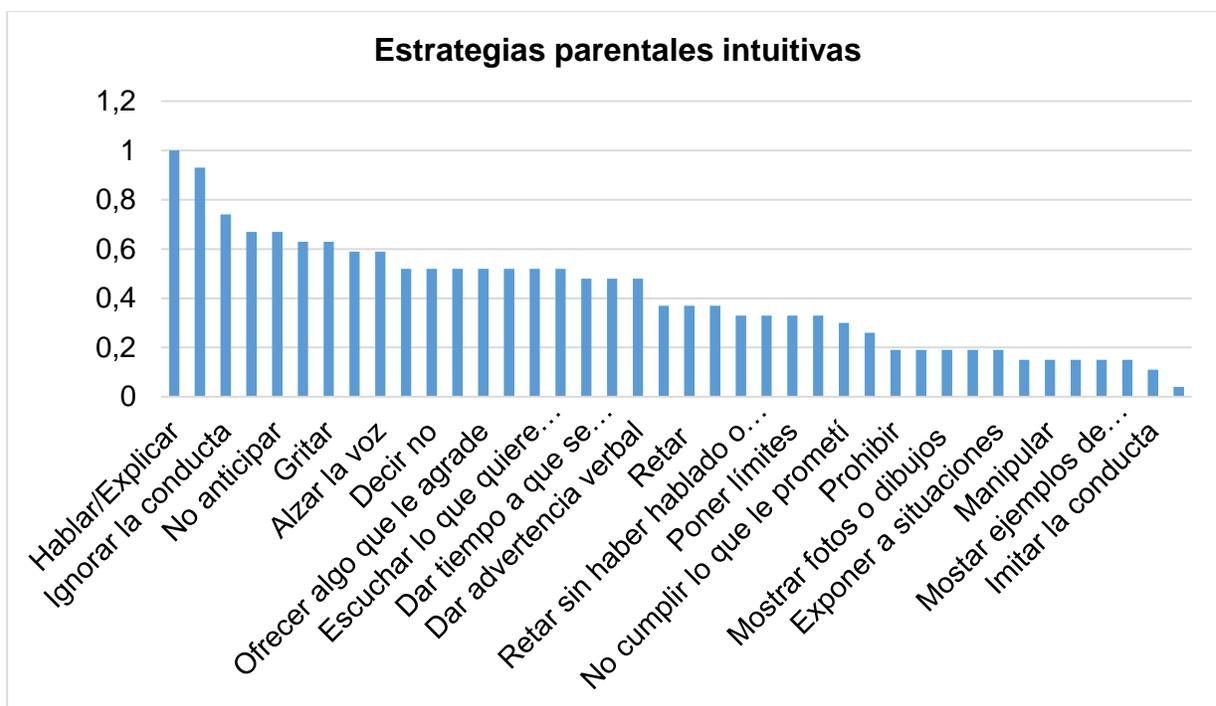
<b>Estrategias parentales intuitivas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Hablar/Explicar	27	100%
Imponer/forzar	25	93%
Ignorar la conducta	20	74%
Anticipar	18	67%
No anticipar	18	67%
Distraer con algo o hacia algo	17	63%
Gritar	17	63%
Poner postura firme	16	59%
Alzar la voz	16	59%
Abrazar	14	52%
Decir no	14	52%
Hacer gesto de enojado	14	52%
Ofrecer algo que le agrade	14	52%
Dar órdenes o hablar durante la conducta	14	52%
Escuchar lo que quiere comunicar	14	52%
Ayudar a poner en palabras	14	52%
Dar tiempo a que se tranquilice solo	13	48%
Acompañar a hacer las cosas	13	48%
Dar advertencia verbal	13	48%
Negociar	10	37%
Retar	10	37%
Ser indiferente	10	37%
Retar sin haber hablado o explicado antes	9	33%
Retirar algo que le agrade	9	33%
Poner límites	9	33%
Ejercicios de relajación	9	33%

No cumplir lo que le prometí	8	30%
Retirar del lugar	7	26%
Prohibir	5	19%
Sostener para que no se lastime	5	19%
Mostrar fotos o dibujos	5	19%
Amenazar	5	19%
Exponer a situaciones	5	19%
Encerrar en la habitación	4	15%
Manipular	4	15%
Ceder ante el pedido	4	15%
Mostar ejemplos de conductas en videos	4	15%
Llevar a upa	4	15%
Imitar la conducta	3	11%
Dar un paseo	1	4%

*Nota:* El Registro 1 describe las estrategias parentales intuitivas que usan los padres para afrontar la conducta desafiante en el autismo, de acuerdo a sus respuestas de la pregunta nº 5 de la entrevista aplicada.

## Gráfico 1

Porcentajes de las estrategias parentales intuitivas



*Nota.* Este gráfico muestra de manera ilustrativa en porcentajes las estrategias parentales intuitivas nombradas por los padres en la pregunta nº 5 de la entrevista.

Analizando el Gráfico 1, puede observarse que las estrategias que más ponderan son: *hablar/explicar* (100%), *imponer/forzar* (93%), *ignorar la conducta* (74%), *anticipar* (67%), *gritar y distraer* (63%), *alzar la voz y postura firme* (59%). Al igual que: *ofrecer algo que le agrade, abrazar, decir no, hacer gesto de enojo, dar órdenes/hablar durante la conducta, escuchar y ayudar a poner en palabras* (52%).

Con la anterior, se halla que gran parte de las estrategias descritas se repiten en varios padres, particularmente la estrategia *hablar/explicar*, que el 100% de la muestra la pone práctica en sus hogares. Esto podría reflejar que los mismos coinciden desde sus recursos intuitivos en los saberes del qué hacer con sus hijos frente a sus conductas, aspecto que se relaciona con la parentalidad intuitiva planteada por Papoušek (1996) al referir la habilidad de los padres en el hacer con sus hijos, que además lo ofrece de forma natural en sus acciones, componiendo al tiempo procesos subjetivos en ambas partes (Español, 2006, 2008).

En relación a la utilidad de las estrategias parentales intuitivas, nuevamente se realizan registros detallados al respecto. En los siguientes Registros 2 y Registro 3, como también Gráfico 2 y Gráfico 3, se aprecia que los padres identifican cuáles estrategias parentales han funcionado y cuáles no han funcionado, teniendo en cuenta sus experiencias personales que relatan según las preguntas n° 6, n° 7 y n° 8 de la entrevista que puede verse en Apéndice.

## Registro 2

### *Transcripción de las estrategias parentales intuitivas útiles*

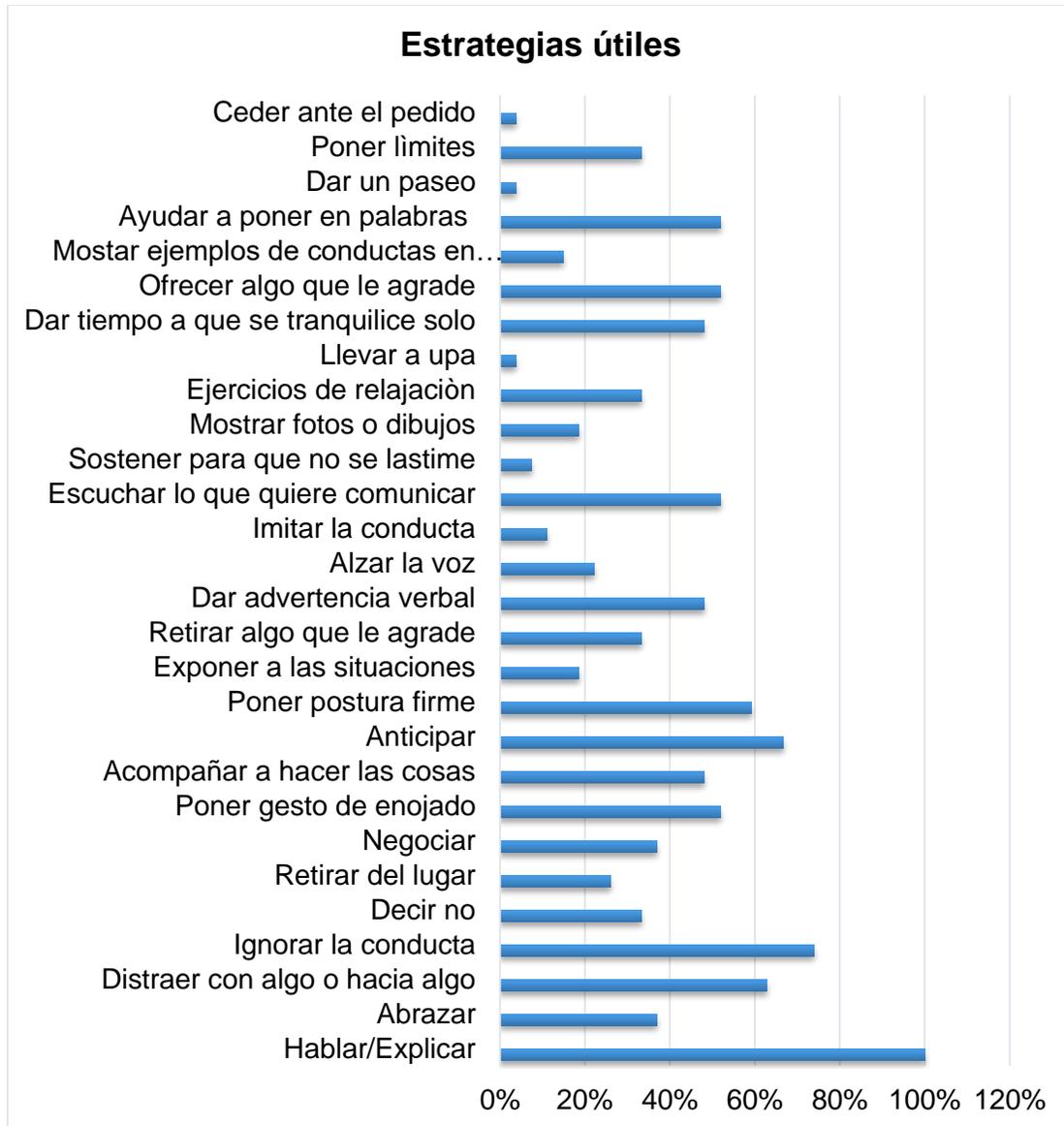
<b>Estrategias útiles</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Hablar/Explicar	27	100%
Ignorar la conducta	20	74%
Anticipar	18	67%
Distraer con algo o hacia algo	17	63%
Poner postura firme	16	59%

Hacer gesto de enojado	14	52%
Ofrecer algo que le agrade	14	52%
Escuchar lo que quiere comunicar	14	52%
Ayudar a poner en palabras	14	52%
Acompañar a hacer las cosas	13	48%
Dar tiempo a que se tranquilice solo	13	48%
Dar advertencia verbal	13	48%
Abrazar	10	37%
Negociar	10	37%
Decir no	9	33%
Retirar algo que le agrade	9	33%
Ejercicios de relajación	9	33%
Poner límites	9	33%
Retirar del lugar	7	26%
Alzar la voz	6	22%
Mostrar fotos o dibujos	5	19%
Exponer a las situaciones	5	19%
Mostrar ejemplos de conductas en videos	4	15%
Imitar la conducta	3	11%
Sostener para que no se lastime	2	7%
Llevar a upa	1	4%
Dar un paseo	1	4%
Ceder ante el pedido	1	4%

*Nota:* El Registro 2 detalla las estrategias parentales intuitivas útiles, es decir, aquellas que a consideración de los padres si funcionan para afrontar la conducta desafiante.

## Gráfico 2

Porcentaje de las estrategias parentales intuitivas útiles



Considerando el Gráfico 2, las estrategias útiles con más porcentaje son: *hablar/explicar* (100%), *ignorar la conducta* (74%), *anticipar* (67%), *distraer con algo o hacia algo* (63%), *poner postura firme* (59%); como también: *hacer gesto de enojado*, *ofrecer algo que le agrade*, *escuchar y ayudar a poner en palabras* (52%).

### Registro 3

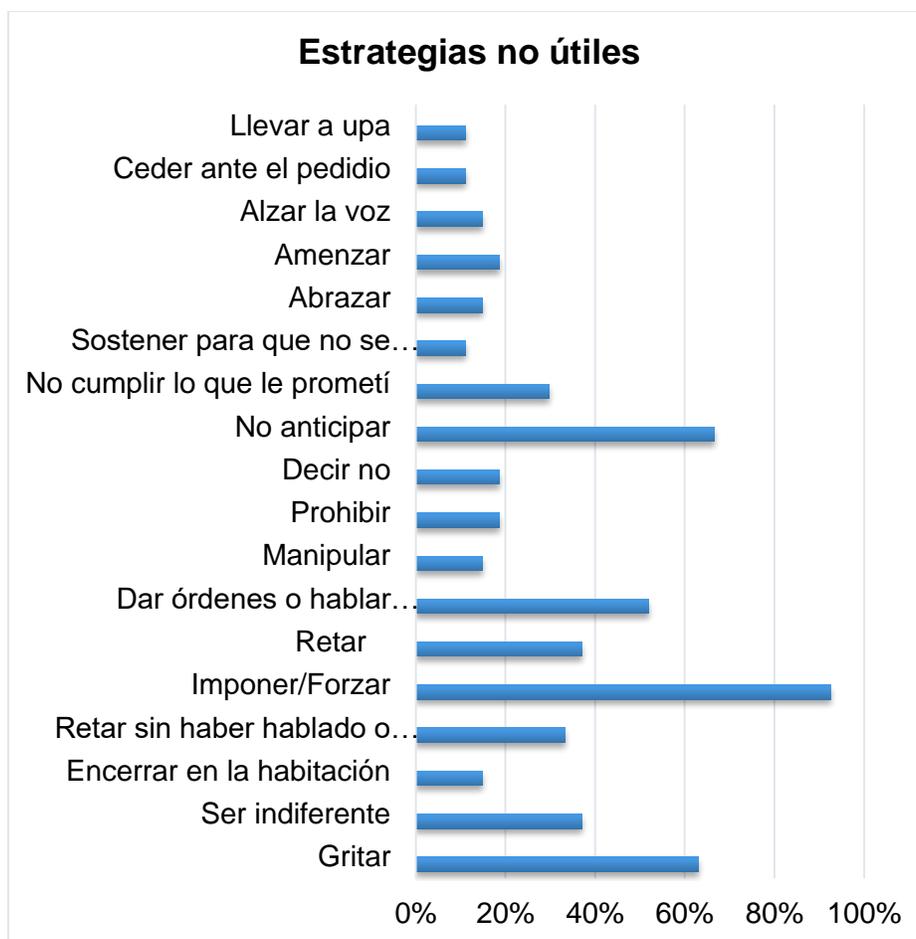
#### *Transcripción de las estrategias parentales intuitivas no útiles*

<b>Estrategias no útiles</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentajes</b>
Imponer/forzar	25	93%
No anticipar	18	67%
Gritar	17	63%
Dar órdenes o hablar durante la conducta	14	52%
Retar	10	37%
Ser indiferente	10	37%
Retar sin haber hablado o explicado antes	9	33%
No cumplir lo que prometí	8	30%
Prohibir	5	19%
Decir no	5	19%
Amenazar	5	19%
Manipular	4	15%
Abrazar	4	15%
Alzar la voz	4	15%
Encerrar en la habitación	4	15%
Sostener para que no se lastime	3	11%
Ceder ante el pedido	3	11%
Llevar a upa	3	11%

*Nota:* El Registro 3 detalla las estrategias parentales intuitivas no útiles, es decir, aquellas que a consideración de los padres no funcionan para afrontar la conducta desafiante.

### Gráfico 3

Porcentajes de las estrategias parentales intuitivas no útiles



En el Gráfico 3 las estrategias no útiles más destacadas son: *imponer/forzar* (93%), *no anticipar* (67%), *gritar* (63%) y *dar órdenes/hablar durante la conducta* (52%).

Por su parte, teniendo en cuenta nuevamente los relatos personales de los padres referidos en la entrevista, se distingue que algunas estrategias parentales intuitivas están catalogadas como útiles y no útiles a la vez, tales como: *decir no*, *sostener para que no se lastime*, *abrazar*, *alzar la voz*, *ceder ante el pedido* y *llevar en brazos*.

Se precisa registro comparativo a continuación.

## Registro 4

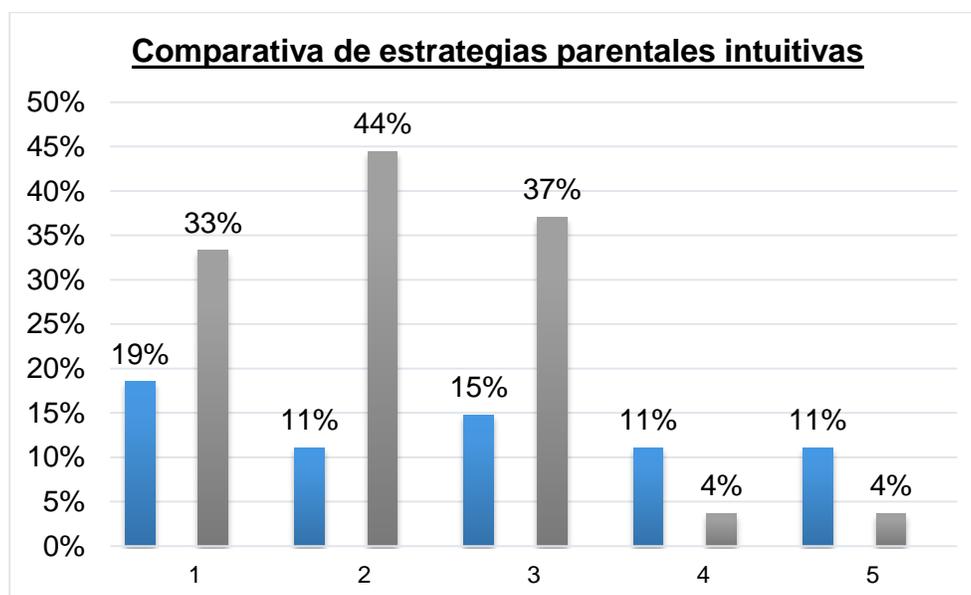
*Comparativa de las estrategias parentales intuitivas útiles y no útiles*

<b>Estrategias parentales intuitivas</b>	<b>Útiles</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>No útiles</b>	<b>Porcentaje</b>
Sostener para que no se lastime	12	44%	3	11%
Abrazar	10	37%	4	15%
Decir no	9	33%	5	19%
Ceder ante el pedido	1	4%	3	11%
Llevar en brazos	1	4%	3	11%

*Nota:* El Registro 4 muestra las estrategias parentales intuitivas tanto útiles como no útiles según consideración de los padres.

## Gráfico 4

*Porcentajes comparativa entre las estrategias parentales intuitivas útiles y no útiles*



Las barras de color gris corresponden a estrategias parentales intuitivas útiles y las barras de color azul a las estrategias parentales intuitivas no útiles. Sobresalen en proporción las estrategias de: *sostener para que no se lastime*, *abrazar* y *decir no*.

Ahora bien, de acuerdo a los registros y los gráficos ya mostrados, como también a las respuestas de las preguntas nº 2, nº 3 y nº 4 de la entrevista sobre las conductas desafiantes, se llega a apreciar que las estrategias parentales intuitivas se accionan en los padres independientemente del tipo o de la forma de la conducta; ésto podría abordar la discusión de que para ellos la caracterización de la conducta en sí (intensidad, frecuencia, forma y lugar) no tiene relevancia, dado que la interpretan como desafiante al salirse del esquema esperado en la crianza; tal como Tamarit (1995) manifiesta, en el Espectro Autista la conducta pasa a ser conducta desafiante al desafiar los recursos de los padres para afrontarla.

Respecto a la utilidad de las estrategias parentales intuitivas, al hacer análisis de las respuestas en las preguntas nº 6 y nº 8 de la entrevista aplicada, en la mayoría de los casos se evidencia que, a medida que ha transcurrido la crianza del niño con autismo, los padres han percibido la utilidad como la no utilidad de las estrategias de acuerdo a los cambios comportamentales que el niño manifiesta al poner en práctica determinada estrategia.

Por ejemplo, la estrategia parental intuitiva de *gritar* es considerada por el 63% como no útil, ya que los padres dieron cuenta que cuando se hacía uso de ésta, la

conducta desafiante del hijo se acrecentaba por lo que la estrategia era descartada por ellos. En contraste, la estrategia parental intuitiva de *anticipar* que el 67% la considera útil al evidenciar disminución y/o eliminación de la conducta desafiante.

Tal como menciona una de las madres entrevistadas:

Cuando no aplicábamos estrategias sino que actuábamos por impulso, todo era un caos. Nos dimos cuenta que él necesita seguir un orden para sentirse más seguro. Si el niño está en crisis, lo dejo hasta que se calme y una vez calmado lo hablamos. Si le grito, él redobla la apuesta y sube un paso más, así que utilizo el método del diálogo. Él es muy insistente con lo que quiere y no le gustan los límites, por eso trato de anticipar, horarios sobre todo. El celular y las tareas escolares son tema de discusión permanente así que con varias horas de anticipación le digo hasta qué hora puede usar el teléfono y a qué hora vamos a hacer las tareas, y aunque a veces rezonga un poco, cuando llega el momento de cumplir lo hace tal cual lo habíamos pactado (P., Loiacono, comunicación personal, 12 de febrero de 2020).

En torno a los ítems seleccionados por los padres en la pregunta n° 2 de la entrevista, se observa que las conductas desafiantes más referidas son: *gritar*, *llorar* y *tirarse al suelo*. Se precisa Registro 5 para ello.

## Registro 5

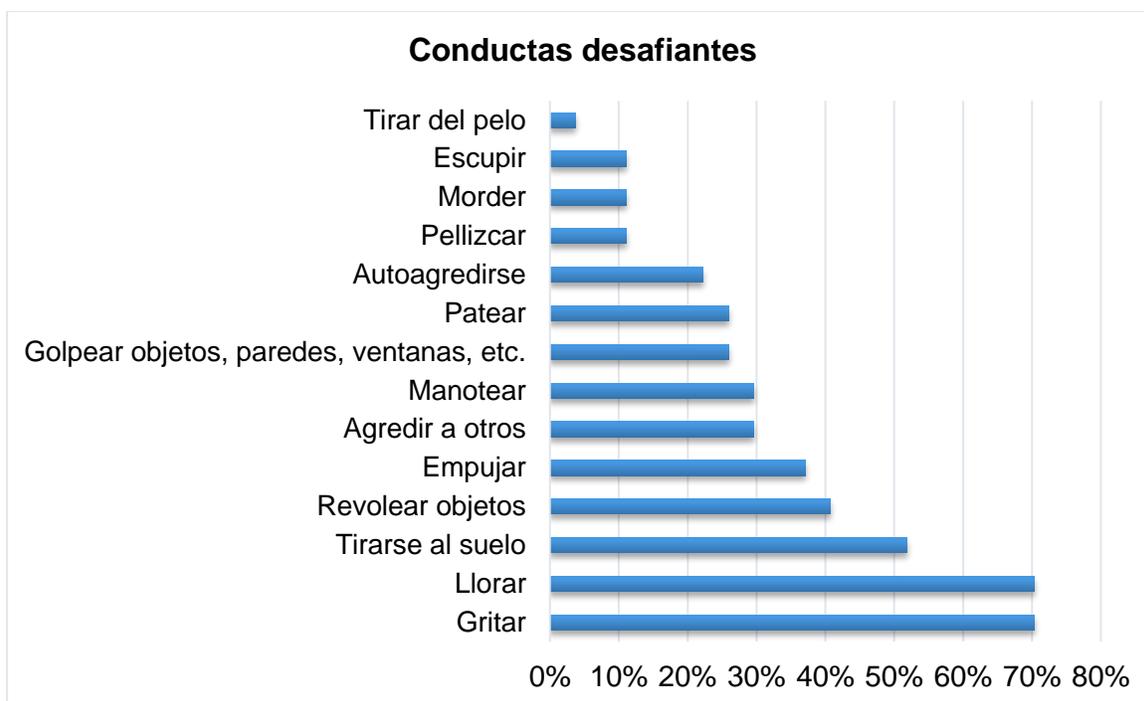
### *Transcripción de las conductas desafiantes*

<b>Conductas desafiantes</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentajes</b>
Gritar	19	70%
Llorar	19	70%
Tirarse al suelo	14	52%
Revolear objetos	11	41%
Empujar	10	37%
Agredir a otros	8	30%
Manotear	8	30%
Golpear objetos, paredes, ventanas, etc.	7	26%
Patear	7	26%
Autoagredirse	6	22%
Pellizcar	3	11%
Morder	3	11%
Escupir	3	11%
Tirar del pelo	1	4%

*Nota.* El Registro 5 describe las conductas desafiantes, tanto las señaladas por los padres en los ítems establecidos en la pregunta nº 2 de la entrevista aplicada (ver Apéndice), como también otras conductas nombradas por los mismos que no hacen parte de los ítems.

## Gráfico 5

Porcentajes de las conductas desafiantes



De acuerdo con el gráfico anterior, las conductas desafiantes con mayor porcentaje son: *gritar* (70%), *llorar* (70%) y *tirarse al suelo* (52%).

Los padres además se refieren a otras conductas desafiantes que no hacen parte de los ítems elaborados de la pregunta nº 2; entre las más alusivas son: *estereotipias vocálicas y/o corporales*, *deambular* y *falta de flexibilidad*. Se detallan a continuación en el Registro 6.

## Registro 6

### *Transcripción de otras conductas desafiantes*

Otras conductas desafiantes	Cantidad	Porcentajes
Estereotipias vocálicas y/o corporales	9	33%
Deambular	8	30%
Falta de flexibilidad	7	26%
Obsesiones	4	15%
Ecolalias	3	11%
Escapar del lugar	3	11%
Lenguaje ininteligible	1	4%
Dificultad para conciliar el sueño	1	4%
Autoestimulación	1	4%

## Gráfico 6

### *Porcentajes de otras conductas desafiantes*



Como puede verse, otras conductas desafiantes nombradas por los padres con mayor porcentaje son: *estereotipias* (33%), *deambular* (30%) y *falta de flexibilidad* (26%).

Cabe decir acerca de las conductas desafiantes que ya Tamarit (1995) advertía que en el Espectro Autista, el 90% de las conductas desafiantes se deben a las dificultades en habilidades comunicativas y de interacción social que aparecen en esta condición del neurodesarrollo. Además, el estudio de Pozo (2010) concluyó que la comprensión y el manejo de los problemas de conducta en el autismo afectan de forma directa a la familia.

Para que una conducta se considere desafiante debe cumplir con los siguientes criterios (Tamarit, 1995): a) tener riesgo o daño físico hacia sí mismo, otras personas u objetos alrededor; b) tener interferencia con la actividad; y c) limitar el acceso a distintos entornos.

Si bien estos criterios llegan a cumplirse según los relatos personales de los padres, también cabe incluirse que, para los padres una conducta que reta sus recursos de afrontamiento indeliberadamente la perciben como una conducta desafiante sin importar su caracterización; incluso, las conductas desafiantes varían, ya que cada padre la percibe como tal desde su subjetividad, es decir, lo que para un padre es desafiante para otro padre pueda que no sea desafiante.

En el capítulo siguiente se retoman estos aspectos contrastados con el marco teórico, con el fin de discutir con información relevante y responder a los objetivos planteados en la investigación.

## Capítulo IV. Discusión de resultados

“No es fácil cuando a un hijo le detectan autismo. Se requiere de mucha voluntad, paciencia y amor; en general ha sido una crianza muy buena” (P., Loiacono, comunicación personal, 12 de febrero de 2020).

En la revisión de antecedentes, se hallaron investigaciones sobre el impacto familiar que trae la crianza de un niño con Espectro Autista, como también las dirigidas frente al afrontar las conductas en el autismo en el sistema escolar, e incluso algunas abocadas al empleo de planes de intervención y/o programas para padres como formas de manejar las conductas desafiantes (Carr, 1998; Castillo y Grau, 2006; Pozo, Sarriá, y Brioso, 2010;; Merino y cols., 2012; Rey y Jaimes, 2014; Osorno, 2015; Valdez, 2016; Pigna, 2016).

Con respecto al tema de investigación de la Tesis, la presente trae la necesidad de discutir el lugar que tienen los padres de hijos con diagnóstico de autismo desde su parentalidad intuitiva (Papoušek, 1996) al interior del hogar y cómo esta parentalidad, mediante el uso de estrategias parentales intuitivas que buscan desplegar habilidades socio-comunicativa, influye en las conductas desafiantes.

Con la realización de esta investigación se intenta describir de forma amplia las estrategias parentales intuitivas en busca de plantear tratamientos terapéuticos integrales que incluyan esas estrategias parentales.

Los resultados arrojados en la investigación refuerzan la hipótesis de que los padres poseen estrategias parentales intuitivas para afrontar la conducta desafiante de su hijo con Espectro Autista y de este modo, generar vías desde la cotidianidad para la adquisición de habilidades socio-comunicativas.

Ya la psiquiatra argentina Alexia Rattazzi en 2016 expuso que los padres aprenden con facilidad estrategias y son efectivos para intervenir desde casa; por tanto, la manera en que la familia enfrenta las problemáticas conductuales desafiantes, es una manera de enfrentar el diagnóstico.

A propósito, Pozo, Sarriá y Brioso (2010), quienes publicaron su estudio sobre la adaptación psicológica en padres y madres de personas con autismo, a partir del Modelo Doble ABCX de Ajuste y Adaptación (McCubbin y Patterson, 1983) ya mencionado anteriormente en el marco teórico, en el cual, las autoras toman el factor aA (evento estresante) como la crianza de una persona con autismo. Comprobaron que, debido a las alteraciones cualitativas y los problemas de conducta, la crianza en el autismo implica demandas y necesidades que las familias deben suplir, por ello, la adaptación psicológica va a depender de las estrategias de afrontamiento que usen.

Dicho trabajo concluye, afirmando que, todas las familias se pueden adaptar a la crianza del autismo utilizando distintas estrategias de afrontamiento, partiendo de la percepción que se tiene de la situación, aceptando la misma y buscando la manera de manejarla (Pozo, Sarriá y Brioso, 2010).

Estas apreciaciones pueden ser un punto de partida para generar interés hacia la realización de futuros estudios que consideren mucho más la relevancia de los contextos familiares en el Espectro Autista.

Entretanto, al interior de la Tesis se planteó la hipótesis de que los padres utilizan estrategias parentales intuitivas de índole conductual, con la intención de mitigar las conductas desafiantes de sus hijos. Si bien esta hipótesis ha sido validada mediante la técnica aplicada, también se refleja un componente fundamental para el desarrollo humano: el lenguaje; los padres usan de él con el fin de no sólo permear el vínculo con el hijo, sino además para acompañar y asistir hacia alternativas funcionales de comunicación con las que el niño exprese su deseo.

## De las estrategias parentales intuitivas de comunicación

“Cuando me dieron el diagnóstico fue como si una bomba cayera sobre mi cabeza y partiera mi vida en mil pedazos. El neurólogo me abrazó y me dijo que iba a estar bien, y yo supe que significaba que debía empezar a escalar la montaña”  
(S., Trinidad, comunicación personal, 27 de marzo de 2020).

Los datos obtenidos dan cuenta que las estrategias parentales intuitivas están mediadas por la función declarativa del lenguaje, ya que los padres a través de sus palabras comentan, definen, explican, describen, detallan, aclaran, etc., a sus hijos con Espectro Autista aspectos que hacen parte de la vida cotidiana y que se vinculan al aprendizaje de habilidades socio-comunicativas con el fin de que el hijo adquiriera otras formas de expresarse diferente a la conducta desafiante.

Al respecto, Riviere (1997) consideraba que la acción de hacer lenguaje es una actividad con el fin de producir cambios en la mente del otro y ello lo convertía en la actividad mentalista por excelencia. Además, planteaba la importancia de la función declarativa del lenguaje, dado que a partir de ésta el ser humano comparte su mundo mental con el otro.

Por consiguiente, el lenguaje verbal de los padres tiene la intención de que el niño con autismo acceda a la información necesaria y así transformar su mentalidad

mediante el uso de la comunicación que ya previamente ha sido cultivada. Por ejemplo, como aparece en el Registro 1 (ver pág. 87), el 100% de la muestra seleccionada utiliza la estrategia parental intuitiva *hablar/explicar*; ésta refiere al uso de palabras para darle a entender al niño que su conducta desafiante no es una alternativa adecuada y de ese modo, no sólo se acompaña a encontrar el detonante de la conducta sino que también se modela otra forma de expresión para reemplazar a futuro la misma por un acto comunicativo.

De igual manera ocurre con las estrategias parentales intuitivas de *ayudar a poner en palabras y dar advertencia verbal*. De nuevo, Riviere (1997) refería el lenguaje como la energía física que se convierte en estados de mente, es decir, mediante las palabras que se comunican, no sólo se crea un conjunto de representaciones, sino que además, el receptor toma dichas palabras en estados mentales. Esto en el accionar de los padres de hijos con condición de autismo se traduce en fomentar la externalización de las palabras que el niño necesita apropiarse para crear esquemas mentales con ayuda y de esa forma, haber correspondencia de los estados propios y de los demás, conviniendo la socialización como reemplazo de la conducta desafiante.

Tal como afirma una de las madres entrevistadas: "...siempre se le habla y se le explica de manera tranquila por qué no nos puede gritar, procuramos que ella entienda que si grita no le entendemos lo que quiere. Siempre le ayudamos a que use sus palabras y así ha aprendido a hablar en vez de gritar" (P., Lucero,

comunicación personal, marzo 07 de 2020).

Otra estrategia parental intuitiva ponderante en el Registro 1 es la de *anticipar*. Nuevamente se cumple la misma función de la estrategia mencionada en el párrafo anterior; si bien no se pone en manifiesto una explicación alrededor de la conducta desafiante, si tiene como fin evitar que ésta aparezca mediante la anticipación verbal de las transiciones de actividades del día que el padre da al niño.

A propósito de esto, Carmen Nieto (2002) refiere que anticipar las situaciones da una sensación de control, lo cual influye positivamente en la estabilidad emocional; la autora expone que cuando hay anticipación se da mayor capacidad de afrontamiento de lo que ocurre alrededor y en sí mismos.

Por tanto, cuando los padres anticipan verbalmente le permiten al hijo predecir su ambiente, lo que podría reducir las posibilidades de que se dé una conducta desafiante, ya que al haber déficit de habilidades de funciones ejecutivas en el Trastorno del Espectro Autista se necesita de estructura explícita que dé información del entorno (Ozonoff, Pennington y Rogers, 1990) como lo es la anticipación.

Tal como Daniel Valdez afirma en su libro “Ayudas para aprender” (2010), cuando el sujeto puede predecir su ambiente le es posible estructurar de manera ordenada y significativa los contextos, puesto que la predictibilidad le proporciona indicios para comprender las relaciones entre las personas y los objetos.

Además en el Registro 1 se encuentra la estrategia parental intuitiva *ignorar la conducta* ante la aparición de una conducta desafiante; de ahí parecen desplegarse otras estrategias como *distraer con algo/hacia algo* u *ofrecer algo que le agrade*. En éstas, la comunicación de los padres continúa orientándose a encontrar maneras de que el niño con autismo detenga su conducta y se enfoque en alternativas placenteras para él, que a su vez parecen ser alternativas de conductas adaptativas.

En efecto, las estrategias descritas como otras mencionadas por los padres (ver Registro 1 en pág. 87), la mayoría se adhieren a la comunicación verbal, es decir, recurren al lenguaje oral con función declarativa para que el niño con Espectro Autista comprenda que sus padres no validan la conducta desafiante y a la vez, se oriente a sustituir la forma de presentarla preservando la función que cumple mediante habilidades socio-comunicativas.

Por otro lado, el Registro 1 evidencia estrategias parentales intuitivas no verbales, las cuales son: *hacer gesto de enojado* y *poner postura firme*. Estas estrategias caben dentro de la comunicación no verbal y representan de cierto modo signos culturales al ser una transmisión de acciones (Baquero, 2001) que regulan la conducta del niño. Los padres recurren a lo no verbal para darle la información a sus hijos con autismo que la forma de su conducta no la validan.

En sí, las estrategias parentales intuitivas brindan una enseñanza explícita hacia alternativas adecuadas para reemplazar la conducta desafiante por una conducta

socialmente aceptada, que no sólo mejore el área conductual sino que posibilite la adquisición de habilidades de socio-comunicación.

En este sentido, Tamarit (1995) afirma que la intervención de las conductas desafiantes no es únicamente prescindir la manera en que se presentan, sino también resguardar su objetivo, enseñándole al niño herramientas adecuadas que continúen desempeñando el mismo objetivo de comunicar lo que anteriormente cumplía la conducta desafiante. El autor plantea que si se pone el foco en ello, se potencian en el niño oportunidades que le ayuden a regular y comprender el mundo social.

Ahora bien, teniendo en cuenta los criterios diagnósticos del DMS-5 (APA, 2014), en el Trastorno del Espectro Autista se presenta déficit en habilidades socio-comunicativas y de lenguaje que repercuten negativamente en las habilidades de Teoría de la Mente (Premack y Woodruff, 1978); hay evidencias empíricas que muestran que las personas con autismo tienen dificultad en leer la mente (Valdez, 2007).

Dicho déficit se da desde el desarrollo temprano, o sea desde las primeras interacciones del bebé con su cuidador; aquellas capacidades intersubjetivas de las que Trevarthen (1982) refiere.

Si estas capacidades intersubjetivas no se dan en el bebé, se produce un “efecto escalada” para el resto de las habilidades posteriores, las cuales, se van a desarrollar de manera deficiente. Esto podría explicar el conjunto de alteraciones cualitativas que muestra el Espectro Autista (Martos, Freire, Llorente y González, 2016), entre ellas, la conducta desafiante.

En este marco, se considera que los niños con autismo se encuentran en la etapa pre-lingüística al no haber logrado atravesar más allá de los periodos de intersubjetividad y de este modo, no desarrollaron los pre-requisitos para las habilidades socio-comunicativas, entre las que se encuentran la Teoría de la Mente.

Con lo anterior, de cierto modo, las estrategias parentales intuitivas están siendo dirigidas a suplir dichos periodos intersubjetivos en edades posteriores, ya que, si se analizan de nuevo las respuestas de los padres en la técnica aplicada, se denota una serie de accionares de índole comunicativo dirigidos hacia el niño con autismo de forma más explícita y más cercana, como por ejemplo, estrategias parentales de *hablar/explicar, anticipar, ayudar a poner en palabras y acompañar a hacer las cosas*.

Para resumir, se encuentra en la investigación que las estrategias parentales intuitivas apuntan principalmente a:

- ✓ Anticipar verbalmente sobre las actividades.
- ✓ Explicar o hablar sobre algo que acontece.

- ✓ Contener con abrazos cuando se angustia el niño.
- ✓ Modelar el uso de palabras que permitan expresar sentimientos y deseos.
- ✓ Reemplazar una conducta desafiante como por ejemplo gritar, llorar o autolesionarse, por actos de comunicación.
- ✓ Advertir verbalmente lo que el niño hace en un contexto específico.
- ✓ Atender lo que el niño habla, en caso de haber adquirido lenguaje verbal.

Los padres reconocen que sus hijos no poseen las habilidades para comunicarse correctamente y comprenden que la manifestación de las conductas desafiantes tiene que ver justamente con la imposibilidad socio-comunicativa, por ende, son ellos quienes intentan con sus palabras y acciones enseñar esas habilidades, pero además, quienes instruyen de significados sobre el mundo a sus hijos. Todo esto mediado por la parentalidad intuitiva descrita por Papoušek (1996).

Estas acciones intencionadas de los padres tienen relación con lo que Bruner en 1989 expuso como *formatos*, al establecerse una interacción iniciada por los padres donde de forma declarativa organiza al niño con Espectro Autista en su conducta y éste lo recibe como un modelamiento que posteriormente dará origen a conductas adaptativas que incluyan habilidades socio-comunicativas. En palabras del autor, se genera un “sistema de apoyo para la adquisición del lenguaje” (Bruner, 1989).

Además, cuando los padres usan las estrategias parentales intuitivas, dan paso a que el niño con la ayuda del adulto incorpore estrategias para sí mismo que le

incentiven aprendizajes influyentes que disminuyan los déficits característicos del autismo. En este sentido, se podría departir que se genera una zona proximal de desarrollo (Vigotsky, 1993) que despliega un proceso de enseñanza-aprendizaje intencionado por los padres.

De acuerdo con la teoría vigotskyana descrita en el libro “Desarrollo cognitivo y educación I” (Carretero y Castorina, 2012), podría considerarse que el uso de estrategias parentales intuitivas dirigidas al niño, hace parte de un proceso activo que inicialmente va de un plano externo social y que posteriormente se direcciona a un plano interno individual.

En ese caso se estarían gestando funciones psíquicas en el niño con condición de autismo gracias a la enseñanza explícita y declarativa de sus padres. Este va estructurando un mundo de significados a medida que se transforma su manera de relacionarse con el mundo, es decir, a medida que la forma de relacionarse ya no sea a través de conductas desafiantes sino de conductas adaptativas.

Por lo tanto, los padres transmiten herramientas semióticas de forma explícita; con el tiempo, el niño con Espectro Autista las apropia de cierto modo y así la conducta desafiante llega a ser reemplazada por habilidades de comunicación.

Para el punto anterior, se trae a colación las funciones mentales que Riviere (1997) propuso en la psicología cognitiva y del desarrollo:

- Tipo 1: Predeterminadas por el diseño natural, es decir, filogenéticamente.
- Tipo 2: Se construyen por medio de la interacción con el medio y la experiencia que surge en él.
- Tipo 3: Diferencian a los animales del ser humano, por eso se les conoce como funciones críticas de humanización.
- Tipo 4: No están incluidas en el genoma, sino que se transmiten por la enseñanza declarativa.

Aquellas funciones que son llamadas por el autor como *funciones críticas de humanización*, o sea de tipo 3, se desarrollan durante la crianza cuando al niño se le sumerge a la cultura, adquiriendo así habilidades de tipo social, entre ellas, la Teoría de la Mente y el lenguaje. Sin embargo, en el Espectro Autista estos mecanismos presentan alteraciones que dificultan su desarrollo, por tanto, Riviere sugirió que dichas funciones tipo 3 en estos casos sean enseñadas explícitamente como funciones mentales tipo 4, es decir, de forma declarativa.

Respecto a las estrategias parentales intuitivas, puede evidenciarse que las mismas al darse de manera declarativa están, a la vez, enseñando al niño funciones mentales de tipo 3, tales como lenguaje, Teoría de la Mente, ficción, simbolización, interacción, entre otros, a través de recursos explícitos como si fueran funciones de

tipo 4. En efecto, los padres a partir del uso de las estrategias parentales intuitivas están gestando dispositivos de andamiaje (Bruner, 1997) que establecen signos y significados.

Cabe mencionar que lo descrito anteriormente se relaciona a las estrategias parentales intuitivas que los padres refieren como útiles para afrontar la conducta desafiante en autismo, dado que generan aprendizajes socio-comunicativos. Sin embargo, en caso contrario, los padres refieren de estrategias parentales intuitivas no útiles, que a diferencia de las útiles, no permean aprendizajes sino que acrecientan y/o dejan en igual nivel el déficit conductual, y por ende, los demás aspectos característicos del Espectro Autista.

Estrategias parentales intuitivas tales como: *imponer/forzar, gritar, no anticipar o dar órdenes durante la conducta*, no son útiles ni para los padres ni para el niño. Teniendo en cuenta las respuestas dadas en las preguntas nº 7 y nº 8 de la entrevista aplicada, los padres relatan que cuando daban uso a esas estrategias no observaban cambios trascendentales ni en la conducta ni en la relación filiar con el niño, por el contrario, la conducta desafiante persistía, tendiendo a aumentar su intensidad y su frecuencia, lo cual además interfería con el vínculo familiar en el hogar.

Así lo afirma uno de los padres entrevistados: “Me daba cuenta que si yo gritaba según yo para que me escuchara, él gritaba más y todo se convertía en un caos;

terminábamos agotados y sin solucionar nada” (F., Vivas, comunicación personal, febrero 08 de 2020).

Cabe la probabilidad que estas estrategias parentales intuitivas no tengan la influencia positiva esperada dado que, si el mayor factor estresor para los padres son los desafíos de la conducta que su hijo con autismo según el estudio realizado por Pozo (2010), la intención comunicativa de los padres se ve influenciada por el estado anímico de los mismos, lo cual interfiere en que haya la correcta sintonía en la comunicación padre-hijo.

Por su parte, otras estrategias parentales intuitivas que incluyen contacto físico con el fin contener conductas desafiantes de autolesión, tales como *sostener* y *abrazar*, no son útiles en algunos casos.

Un porcentaje pequeño de la muestra refirió, en la pregunta nº 8 de la entrevista, que al usar estas dos estrategias parentales intuitivas la conducta desafiante del hijo no disminuía sino que por el contrario, se acrecentaba, de modo que el niño se autolesionaba más e incluso con mayor intensidad llegando a ser contraproducente para su bienestar; es por ello que estos padres no continuaron aplicando las estrategias mencionadas.

A propósito de ello, Kaplan y Sadock (1999) refirieron que en el Espectro Autista se presentan alteraciones propioceptivas e hiper o hiposensibilidad en uno o más de

los mecanismos sensoriales (audición, visión, tacto, gusto, olfato, equilibrio), causado por el deterioro de los mismos. Lo anterior puede explicar la razón por la que dichas estrategias que incluyen contacto físico no sean útiles para algunos padres porque alteran aún más la sensorialidad del niño con autismo.

De hecho Carr et. al. (1994, 1996) plantean que para la intervención de la conducta desafiante, se debe primero descartar factores sensoriales u orgánicos que subyacen a esas conductas.

Ahora bien, de acuerdo con los relatos de los padres, tanto en las estrategias parentales intuitivas útiles como en las no útiles se describen en un orden cronológico. Se evidencia un primer momento, cuando los padres se enteran del diagnóstico de su hijo y experimentan un estado emocional de angustia e incertidumbre, los mismos que Pozo. (2010) ya mostró en su investigación.

A partir de ese primer momento los padres intentan sobrellevar las situaciones que las características del autismo implican, entre las más evidentes, la aparición de conductas desafiantes.

Posteriormente, y de acuerdo a la pregunta nº 8 de la entrevista aplicada, los padres corroboran la utilidad de las estrategias parentales intuitivas en el tiempo, es decir, en el transcurso de la cotidianidad y las situaciones en la dinámica familiar, como también en lo que observan en sus hijos frente a las manifestaciones conductuales

a medida que aplican determinadas estrategias.

Si para los padres ciertas parentales intuitivas muestran una utilidad que influye positivamente en la adquisición de habilidades socio-comunicativas para sus hijos con autismo, ésta la continúan usando en el hogar; en contraste, si la estrategia parental intuitiva no muestra utilidad, los padres la descartan y buscan una nueva. Es un hecho que da cuenta que la parentalidad intuitiva de estos padres está basada en ensayo-error.

Los veintisiete (27) padres entrevistados refirieron observar cambios positivos a medida que iban usando estrategias parentales intuitivas útiles, tales como: la disminución de conductas desafiantes, la aparición de intenciones comunicativas, la comprensión de situaciones en contexto, la tolerancia a los cambios, entre otros.

Así mismo, refirieron que no habían cambios, o incluso evidenciaron retrocesos si la estrategia parental intuitiva no les era útil, es decir, el niño manifestaba llanto más frecuente, gritos más intensos, alta frustración, crisis emocionales, entre otros.

De hecho Gortazar y Tamarit (1989) exponen que la comunicación es “un proceso recíproco interpersonal de intercambio convencionalizado de signos en un contexto social” (pp. 83); es decir que esos intentos de los padres por reemplazar la conducta desafiante por habilidades de socio-comunicación, no es más que un intercambio de signos y significados.

## De la conducta cuando desafía

“Me acuerdo que era muy chiquita, ella fue diagnosticada al año y 8 meses, lloraba mucho, con un sentimiento. Y no podía decirme qué le pasaba y yo tampoco podía entenderla. Así que me acosté a su lado y con lágrimas en los ojos le dije ‘Pili, amor, ayúdame a saber qué te pasa así puedo ayudarte’ y ella tomó mis manos y las puso sobre su oído y garganta, supe que tenía otitis”.

(P., Lucero, comunicación personal, 2020.

Emerson (1995) afirma que la conducta desafiante es una conducta “culturalmente anormal de tal intensidad, frecuencia o duración que es probable que la seguridad física de la persona o de los demás corra serio peligro, o que es probable que limite el uso de las oportunidades normales que ofrece la comunidad, o incluso se le niegue el acceso a esas oportunidades” (p. 4-5).

En efecto, para dar cuenta de las conductas desafiantes de los hijos de los padres entrevistados, en la pregunta nº 2 de la técnica de recolección de datos se formuló una serie de ítems al respecto (véase en Apéndice), de los cuales, dichos padres refirieron la presencia de diversas conductas desafiantes que se manifiestan principalmente en el hogar, entre las más comunes están *gritar, llorar y tirarse al suelo*.

Sin embargo, si bien estas conductas seleccionadas por los padres van en concordancia con los ítems planteados en la entrevista, cabe mencionar que para ellos la conducta desafiante no solamente se especifica en dichos ítems, ya que se halló que no en todos los casos éstos se presentan, de manera que el niño con Espectro Autista manifiesta otras conductas que los padres perciben como desafiantes pero que la Tesis no las tenía en consideración.

Pues bien, los padres agregaron otras conductas desafiantes, las cuales son: *estereotipias, deambular, falta de flexibilidad, obsesiones, ecolalias, dificultades para dormir, auto-estimulación y lenguaje incomprensible*. De hecho, Kaplan y Sadock, (1999) en sus estudios en autismo, observaron conductas ritualizadas, estereotipadas y de autoestimulación, a la vez de falta de espontaneidad y vínculo obsesivo con determinadas personas u objetos.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe decir que los padres no discriminan las características de la conducta desafiante, es decir, su forma de manifestarse, su frecuencia en el tiempo o su intensidad. Pareciera que ellos perciben una conducta como desafiante cuando no saben cómo afrontarla; dicho de otra forma, cuando hay falta de estrategias.

Ya Reyes (2013) mencionaba que no todos los padres cuentan con las estrategias psico-afectivas para resolver lo inesperado del diagnóstico de Espectro Autista. En este sentido, llega a considerarse que las conductas desafiantes son de cierto modo

una representación subjetiva, puesto que de acuerdo a las estrategias de afrontamiento que tengan los padres, ésta se percibe o no como desafiante; lo que para un padre llega a ser desafiante, para otro padre no necesariamente lo es.

Al respecto, Tamarit (1995) refiere que la conducta se considera desafiante cuando reta al entorno a diseñar soluciones y alternativas dirigidas hacia el individuo que presenta la conducta. El autor también especifica que las personas con autismo son propensas a manifestar conductas desafiantes debido al déficit socio-comunicativo. En este sentido, la conducta se convierte en desafiante cuando desafía los recursos de los padres para lograr afrontar y manejar, sin importar las características de la misma.

Cabe destacar que el 90% de las conductas desafiantes son causadas porque en el Espectro Autista se presentan dificultades en habilidades de comunicación y de interacción social, siendo estas conductas una expresión de los limitantes para comunicar deseos, intereses y emociones (Tamarit, 1998). Además, los niños con autismo tienen mayor utilización de conductas autoagresivas e idiosincrásicas que cumplen la función de comunicación y lenguaje (Carr y Kemp, 1989).

Entonces, las conductas desafiantes referidas por los padres en sus hijos con Espectro Autista, cumplen el propósito de mostrar, pedir, orientar, negar, evitar, rechazar, etc.; es decir, son un intento de comunicación aunque de forma disfuncional.

Por su parte, Daniel Valdez (2010) en su libro “Ayudas para aprender” expone el caso de un niño con autismo, describiendo lo siguiente:

Es fundamental comprender que la mayoría de las alteraciones emocionales que los niños como Tomás pueden presentar, como berrinches, llanto, gritos o mal humor, están vinculadas con la frustración a la hora de intentar comunicarse, intentar pedir algo o elegir y no tener instrumentos semióticos adecuados para hacerlo. Del mismo modo estas situaciones de frustración se relacionan con hechos imprevistos, cambios no esperados, inflexibilidad frente a lo nuevo, ansiedad e impaciencia frente al comportamiento (imprevisible) del otro en las relaciones interpersonales (p. 87).

En sí, esta dificultad socio-comunicativa del autismo que pareciera ser el origen de la conducta desafiante, muestra a la vez un déficit en Teoría de la Mente. Ozonoff, Penington y Rogers (1990) manifiestan que las conductas desafiantes se deben a la imposibilidad en el Espectro Autista de comprender las claves del entorno y de las personas que lo rodean.

De acuerdo con los criterios diagnósticos del DMS-5 (APA, 2014), en el Trastorno del Espectro Autista se presenta déficit en habilidades socio-comunicativas y de lenguaje que repercuten negativamente en las habilidades de Teoría de la Mente.

Como bien menciona Juan Martos (2006), las habilidades mentalistas permiten conectar con las personas a través de la comprensión de sus sentimientos, opiniones, deseos, pensamientos, entre otros; lo cual da la capacidad de inferir los estados

mentales de los demás y de este modo, lograr desenvolverse favorablemente en las relaciones interpersonales. Ello es lo que en el Espectro Autista se encuentra fragmentado.

Ya Valdez (2007) explica que existen evidencias empíricas que demuestran que las personas con autismo tienen déficit en leer mentes. Como bien se describió en el Capítulo I, dicho déficit se origina en el desarrollo interpersonal temprano en los primeros momentos de intersubjetividad de los que Trevarthen (1982) menciona, y como consecuencia, las habilidades socio-comunicativas posteriores se desarrollan de forma anómala o alterada.

Lo anterior podría explicar el conjunto de alteraciones cualitativas que muestra el Espectro Autista (Martos, Freire, Llorente y González, 2016), entre ellas, la conducta desafiante.

Ahora bien, si la conducta desafiante es un intento de comunicación, deberá entonces ser intermediada con la misma función comunicativa. Tamarit (1995) afirma que la intervención de las conductas desafiantes no es únicamente prescindir la manera en que se presentan, sino también resguardar su función.

En este sentido, Carr et. al. (1994, 1996) proponen un programa de intervención comunicativa para las conductas desafiantes, en el cual se generen herramientas semióticas que permitan una comunicación funcional, decreciendo las conductas

desafiantes de forma significativa y así, favorecer habilidades de comunicación que influyan en el bienestar del niño y su familia.

Los autores se plantean cinco procedimientos que pueden usarse ante las conductas desafiantes (Carr et. al., 1994, 1996):

1. Ignorar en lo posible la conducta.
2. Proteger al niño o a los demás de las consecuencias físicas de la conducta.
3. Contener momentáneamente al sujeto durante los episodios de la conducta.
4. Retirar a quienes corran peligro del lugar donde acontece la conducta.
5. Proporcionar señales que encausen conductas no desafiantes.

Previos a estos cinco procedimientos, Carr (1998) consigna que debe hacerse un análisis funcional para lograr identificar las variables que anteceden y/o mantienen las conductas desafiantes; entre estas variables se tiene en consideración el contexto social, las personas que rodean al niño, el entorno físico y los factores biológicos. En resumen, tener en cuenta un número de variables posibles que influyan en la aparición de la conducta desafiante.

Al contrastar la información de dichas variables, no sólo se podría dar cuenta de qué antecedió la conducta desafiante sino también qué función cumple. Horner y Carr (2002) sugieren que gran parte de las conductas desafiantes tienen la función

de pedir, ya sea la atención de un adulto, un objeto o una actividad, o en caso contrario, la función de evitar cualquiera de éstos.

De hecho, la aparición de la conducta desafiante también puede estar precedida por factores biológicos como son los casos de las alteraciones sensoriales; tal como mencionan Kaplan y Sadock (1999), en el Espectro Autista se presentan alteraciones propioceptivas e hiper o hiposensibilidad en uno o más de los mecanismo sensoriales (audición, visión, vista, tacto, gusto, olfato, equilibrio), causado por el deterioro de los mismos.

Según lo anterior, la conducta desafiante no aparece por simplicidad; ésta es el pedido de instrumentos semióticos por parte del niño con autismo, es decir, un pedido para lograr dar sentido al mundo y expresar lo que se desea. Por ello, la definición de Emerson en 1995 pone en manifiesto la conducta desafiante en un contexto social determinado; no se puede obviar el contexto porque dentro del mismo emerge la función de la conducta desafiante: comunicar.

En consecuencia, si la conducta desafiante tiene una función lingüística pero expresada de forma inadecuada, Tamarit (1995) apunta que la intervención de dichas conductas debe focalizarse en la forma y no en la función, de manera que la conducta se re-direccione hacia habilidades de comunicación y de socialización.

Esta intervención aparece en las estrategias parentales intuitivas ya mencionadas, dado que por medio de las mismas, los padres brindan a sus hijos con condición de Espectro Autista, desde el lenguaje declarativo, una enseñanza explícita hacia alternativas adecuadas para reemplazar la conducta desafiante por una conducta asertiva, que no sólo mejore el área conductual sino que también posibilite la adquisición de habilidades socio-comunicativas.

De cierto modo, las estrategias parentales intuitivas están siendo dirigidas a paliar los déficits intersubjetivos en el autismo, mediante acciones comunicativas hacia el niño, tal como se muestra en las estrategias parentales de *hablar/explicar, anticipar y ayudar a poner en palabras*.

Los padres comprenden que el diagnóstico de Espectro Autista en sus hijos poco les permite establecer habilidades de comunicación y por tanto, suplen éstas por conductas desafiantes; entonces, parten de su parentalidad intuitiva para enseñar, educar, mostrar, dirigir, explicar, organizar, etc., significados sobre el mundo y las relaciones sociales que circunden en él.

## Capítulo V. Conclusiones

“Como si fuera un Everest, nevado, inmenso, indiferente y lejano, el autismo nos desafiaba. Tenemos que hacer algo para poder acompañar en su desarrollo al niño al que la naturaleza parece haber sentenciado a una condena de soledad inevitable...”

(Ángel Riviere, 1997, p. 27)

Si se considera que la parentalidad intuitiva funda aprendizaje y desarrollo en el niño, entonces, indagar sobre las estrategias que usan los padres de hijos con Espectro Autista desde su “intuición” para afrontar las conductas características del diagnóstico, podría permitir comprender las acciones asertivas de los padres que favorecen la adquisición de aprendizajes socio-comunicativos, disminuyendo así las dificultades conductuales.

Cabe mencionar que la parentalidad intuitiva (Papoušek, 1996) no es una simple transferencia de aprendizajes hacia el niño, ya que se puede constatar en la investigación que esta parentalidad es siempre activa, dinámica, portadora de sentidos y dispuesta a suplir las necesidades del mismo.

Ahora bien, respecto al tema de investigación, la parentalidad intuitiva no sólo da los medios intuitivos para saber *qué hacer* y sobrellevar las dificultades del autismo,

sino que además es generadora de estrategias –parentales intuitivas– que están mediadas por el lenguaje; un lenguaje declarativo que intenta paliar lo que en el Espectro Autista tomó otras vías de desarrollo, y que a su vez, es una manera en que los padres afrontan el diagnóstico del hijo.

De esta manera se entretajan las estrategias parentales intuitivas en padres de hijos con autismo, y si bien la Tesis indagó éstas en función de afrontar la conducta desafiante, se evidencia que dichas estrategias van más allá del manejo conductual, dado que generan desarrollo favorecedor para el autismo, permitiendo que los déficits característicos de éste sean reducidos y algunos reemplazados con la incorporación de nuevos aprendizajes, particularmente, la adquisición de habilidades socio-comunicativas.

A través de estrategias parentales intuitivas, los padres buscan educar a su hijo para que su manera de expresión o de manifestarse no sea mediante una conducta desafiante sino una conducta asertiva, en sí, una conducta comunicativa. De cierta manera, estas estrategias intentan suplir los mecanismos de intersubjetividad que no se dieron en edad temprana al promover signos y significados de forma declarativa para que el niño logre darle sentido a las situaciones que acontecen alrededor y lograr relacionarse satisfactoriamente dentro de ellas. Así, las conductas desafiantes pasarían a ser conductas asertivas que muestran habilidades de socialización y comunicación.

Además, la connotación que se ve implícita en los padres acerca de dichas estrategias, no únicamente está en el afrontamiento de la conducta desafiante sino también en el vínculo afectivo y la empatía hacia sus hijos. Estos padres desean estabilidad y bienestar para sus ellos, y por tanto, las estrategias parentales intuitivas también van a apuntar a ese objetivo.

Por otro lado, llega a considerar que hubo gracias al uso de estrategias parentales intuitivas, en términos de McCubbin y Patterson (1983) a propósito de su Modelo Doble ABCX, una adaptación psicológica tanto en los padres como en los niños con autismo que optimizó la crianza, brindó herramientas que desarrollaron habilidades en el infante y el clima en el hogar fue de bienestar.

Ampliar el conocimiento sobre el accionar de los padres llega a ser complemento respecto al rol de los mismos en los tratamientos terapéuticos en el autismo. Queda dejar la invitación a tener en cuenta la parentalidad intuitiva de padres de hijos con Espectro Autista; no solamente incluirlos en los tratamientos sino además valorar su conocimiento intuitivo que tienen como cuidadores principales; quizás si se logran ajustar las estrategias parentales intuitivas en el contexto terapéutico, se llegarían a enriquecer las intervenciones realizadas y así promover el aprendizaje de habilidades en conjunto, es decir, niño-familia-terapeutas.

Cabe mencionar que, así como las estrategias parentales intuitivas muestran su singularidad en cada uno de los padres seleccionados para la investigación, también

téngase en cuenta el uso de éstas a la singularidad de cada niño, ya que, como bien dice Daniel Valdez (2016), “el autismo es plural y diverso”.

Se concluye con las siguientes palabras de Daniel Valdez (2016): “Puede argumentarse que es inevitable la generalización y que esta supone olvidar diferencias, obviar detalles y omitir particularidades. Pero también es cierto que, para construir dispositivos de apoyo, crear programas de enseñanza o elaborar diseños de intervención clínica y educativa, es tan importante tener en cuenta aspectos generales como particularidades personales, intereses individuales y singularidades” (p.11).

## Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3ª ed.). Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- (1994). *Publication Manual of American Psychiatric Association* (4ª ed.). Washington D.C.: autor.
- (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IV- R). Barcelona: Masson.
- (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). Madrid: Panamericana.
- Apelt, M. E. (2015). *Prácticas para Prácticas Inclusivas. Relevamiento de las problemáticas que se presentan en las prácticas inclusivas. Una descripción a partir del análisis de los distintos observables de actas registradas en los legajos escolares* [Tesis de Maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO Argentina]. Buenos Aires.
- Asperger, H. (1944). Die autistischen psychopathen im kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136. Traducción al inglés: Frith, U. (1991). *Autistic Psychopathy in Childhood* by Hans Asperger. En U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baker, B.L., Blacher, J., Crnic, K.A. y Edelbrock, C. (2002). Behavior problems and parenting stress in families of three year-old children with and without developmental delays. *American Journal on Mental Retardation*, 107(6), 433-444.
- Bandura, A. (1982). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Baquero, R. (2001). Ángel Riviere y la agenda post-vigotskyana de la psicología del Desarrollo. En R. Rosas (Ed.), *La mente reconsiderada. En homenaje a Angel Riviere*. Santiago de Chile: Psykhè.
- Baron-Cohen, S. (1989). Do autistic children have obsessions and com- pulsions? *British Journal of Clinical Psychology*, 28, 193-200.
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. Cambridge: The MIT Press.
- Baron-Cohen, S., Cox, A., Baird, G., Swettenham, J., Nightingale, N., Morgan, K., Drew, A. y Charman, T. (1997) Marcadores psicológicos en la detección del autismo infantil en una población amplia. En J. Martos y A. Riviere (Comp.), *El tratamiento del Autismo. Nuevas perspectivas*. Madrid: APNA.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. y Frith, U. (1985). Does the autistic child have a theory of mind? *Cognition*, 21, 37-46.
- Bates, E., Camaioni, L. y Volterra, V. (1975), The acquisition of performatives prior speech. *Merrill-Palmer Quartely*, 21, 205-226.

- Bates, E. (1976). *Language and Context: The Acquisition of Pragmatics*. Nueva York: Academic Press.
- Bateson, C. (1971). The interpersonal context of infant vocalization. *Quarterly Progress Report of the Research Laboratory of Electronics*, 100, 170-176.
- Bateson, C. (1975). Mother-infant exchanges: the epigénesis of conversational interaction. En D. Aaronson y R. W. Rieber (Ed.), *Developmental Psycholinguistics and Communications Disorders*; Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. CCLXIII, 101-113. New York: New York Academy of Sciences.
- Bateson, C. (1979). The epigénesis of conversational interaction: a personal account of research development. En M. Bullowa (Ed.) *Before Speech*, 63-77. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bauminger, N. (2002). La facilitación de la comprensión socioemocional y la interacción social en niños con autismo de alto funcionamiento: resultados de la intervención. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 283-298. Tomado de <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1016378718278>
- Baxter, C., Cummins, R.A. y Yiolitis, L. (2000). Parental stress attributed to family members with and without disability: A longitudinal study. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 25(2), 105-118.
- Belinchón, M., Igoa, J. y Rivière, A. (1992). *Psicología del lenguaje. Investigación y teoría*. Madrid: Trotta.
- Bohórquez, D., Alonso, J., Canal, R., Martín, M. V., García, P., Guisuraga, Z., Martínez, A., Herráez, M. Y Herráez, L. (2007). *Un niño con autismo en la familia: Guía básica para familias que han recibido un diagnóstico de autismo para su hijo o hija*. Salamanca: Universidad de Salamanca y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Tomado de [https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO20581/familia\\_autismo.pdf](https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO20581/familia_autismo.pdf)
- Bowler, M. y Briskman, J. A. (2000). Photographic cues do not always facilitate performance on false belief tasks in children with autism. *Journal of autism and Developmental Disorders*, 30(4), 305-316.
- Blacher, J., Shapiro, J., López, S., Díaz, L. y Fusco, J. (1997). Depression in Latina mothers of children with mental retardation: A neglected concern. *American Journal on Mental Retardation*, 101, 483-496.
- Bleger, J. y Pichón Riviere, E. (1977). *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: Paidós.
- Bleuler, E. (1911). *Demencia precoz: el grupo de las esquizofrenias*. Barcelona. Ed. Paidós.
- Braten, S. y Trevarthen, C. (2007). Prologue: From infant intersubjectivity and participant movements to simulation and coconversation in cultural common sense. En S. Bråten (Ed.), *On Being Moved. From Mirror Neurons to Empathy*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamin Publishing Company

- Bristol, M. (1987). Mothers of children with autism or communication disorders: Successful adaptation and the double ABCX Model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17(4), 469-486.
- Bruner, J. (1975). From communication to language, a psychological perspective. *Cognitive*, 3, 255-287.
- Bruner, J. (1986). *El habla del niño*. Barcelona: Paidós.
- Bruner, J. (1997). *La educación, puerta a la cultura*. Madrid: Visor.
- Brobst, J., Clopton, J. y Hendrick, S. (2009). Parenting Children With Autism Spectrum Disorder: The Couple's Relationship. *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*, 24(1), 38-49.
- Bryson, S.E., Zwaigenbaum, L., Brian, J., Roberts, W., Szatmari, P., Rombough, V. y McDermott, C. (2007). Una serie de casos prospectivos de bebés de alto riesgo que desarrollaron autismo. *Revista de autismo y trastornos del desarrollo*, 37(1), 12-24
- Canal, R., Boada, L., Ferrari, M. J., Fuentes, J., Franco, M., García, P., Guisuraga, Z., Martín, M. V., Posada de la Paz, M., Rey, F., Santos, J. y Touriño, E. (2006). La detección precoz del autismo. Intervención psicosocial. *Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida* 15(1), 29-47.
- Carr, E., Levin, L., Carlson, J. I. y McConnachie, G. (1994/1996). *Intervención comunicativa sobre los problemas de comportamiento. Guía práctica para el cambio positivo*. Madrid: Alianza.
- Carr, E. y Kemp, D. C. (1989). Functional equivalence of autistic lead-ing and communicative pointing: Analysis and treatment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 561-578
- Carr, G. (1998). El apoyo conductual positivo: filosofía, métodos y resultados. *Siglo cero*, 29(5), 5-9.
- Carr, G., Dunlap, G., Horner, R.H., Koegel, R.L., Turnbull, A.P., Sailor, W. y Fox, L. (2002). Positive behavior support: Evolution of an applied science. *Journal of positive behavior interventions*, 4(1), 4-16.
- Carretero, M. y Castorina, J.A. (Comps.) (2012). *Desarrollo cognitivo y educación I*. Buenos Aires: Paidós.
- Coelho, N.E. y Figueiredo, L.C. (2003). Patrones de intersubjetividad en la constitución de la subjetividad: Dimensiones de la alteridad. *Cultura y psicología*, 9(3), 193-208.
- Condon, W. S. y Sander, L. W. (1974). Synchrony demonstrated between movements of the neonate and adult speech. *Child Development*, 45, 456-462.
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires (1993). *Código de Ética de La Asociación de Psicólogos de Buenos Aires*. Buenos Aires. Tomado de [https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/723\\_etica2/material/normativas/codigo\\_etica\\_asociacion\\_psicologos.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/codigo_etica_asociacion_psicologos.pdf)

- Curcio F. (1978). Sensoriomotor functioning and communication in mute autistic children. *Journal of Autism and Childhood Squizophrenia*, 8, 281-292.
- Dissanayake, E. (2001). Becoming Homo Aestheticus: source of aesthetic imagination in mother-infant interactions. *Substance, Special Issue. On the Origin of Fictions: Interdisciplinary Perspective*, 30(1), 85-103.
- Donenberg, G. y Baker, B.L. (1993). The impact of young children with externalizing behaviours on their families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21, 179–198.
- Ekman, P. (1972). Universal and cultural differences in facial expression of emotion. En J.R. Cole (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*, 207-283. Lincoln: Nebraska University Press.
- Emerson, E. (1995): *Challenging Behaviour*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Español, S. (2004). *Cómo hacer cosas sin palabras. Gesto y ficción en la infancia temprana*. Madrid: Antonio Machado.
- Español, S. (2006). Las artes del tiempo en Psicología. *Actas de la quinta reunión Anual de SACCoM (Sociedad Argentina para las Ciencias Cognitivas de la Música)*. Buenos Aires. SACCoM. ISBN 987-98750-0-1. CD-ROM.
- Español, S. (2008a). La entrada al mundo a través de las artes temporales. *Estudios de Psicología*, 29(1), 81-101.
- Español, S. (2010b). Performances en la infancia; cuando el habla parece música, danza y poesía. *Revista Epistemus*, 1, 59-95.
- Español, S. y Shifres, F. (2015). The Artistic Infant Directed Performance: A Mycroanalysis of the Adult's Movements and Sounds. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 49(3), 371-397.
- Fernández-Abascal, E.G. (1997). Estilos y Estrategias de Afrontamiento. En E.G. Fernández-Abascal, F. Palmero, M. Chóliz y F. Martínez (Eds.), *Cuaderno de Prácticas de Motivación y Emoción*. Madrid: Pirámide.
- Frith, U. (2009). *Autismo, hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza.
- Frith, U. y Happè, F. (1999). Theory of Mind and Self-consciousness: What is It Like to Be Autistic? *Mind and Language*, 14(1).
- Frydenberg, E. (1997) *Adolescent coping: theoretical and research perspectives*. Londres: Routledge.
- Garza, J. (s.f). *Manual para padres de niños autistas*.
- Gómez, J. C. (2005). Joint Attention and the Notion of Subjet: Insights from Apes, Normal Children, and Children with Autism. En N. Eilan, C. Hoerl, T. McCormack y J. Roesler (Eds.), *Joint attention: communication and other minds. Issues in Philosophy and Psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Goñi, M. J., Martínez, N. y Zardoya, A. (2012). *Apoyo Conductual Positivo. Algunas herramientas para afrontar las conductas difíciles*. Madrid: FEAPS
- Gortázar, M. (2000). *Material de cursos de pedagogía terapéutica*. Sevilla: Inated.

- Gortázar, P. y Tamarit, J. (1989). *Lenguaje y comunicación. Intervención educativa en autismo infantil*. Madrid: Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial.
- Glidden, L. y Natche, M. (2009). Coping strategy use, personality and adjustment of parents rearing children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(12), 998-1013.
- Gross, T. F. (2002). Perception of human and nonhuman facial age by developmentally disabled children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(3), 169-179.
- 76
- Hahn, A. (2008). Mexican American Fathers of School-Aged Children with an Autism Spectrum Disorder: A cultural Perspective of Their Experience and Involvement [Tesis de Doctorado]. Tomado de <http://search.proquest.com/docview/304800659/abstract/141F6EAE1AE294382E9/1?accountid=33194>
- Halsted, M., Bennet, S. y Cuningham, W. (1993). Measuring Coping in Adolescents: An Application of the Ways of Coping Checklist. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(3), 337-344.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1997). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Herring, S., Gray, K., Taffe, J., Tonge, B., Sweeney, D. y Einfeld, S. (2006). Behaviour and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: Associations with parental mental health and family functioning. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 874–882.
- Hill, R. (1949). *Families under stress: Adjustment to the crisis of war, separation and reunion*. New York: Basic Books.
- Hill, R. (1958). Generic features of families under stress. *Social Casework*, 49, 139-150.
- Hobson, P. (1993). *Autism and Development of Mind*. Nueva Jersey: Erlbaum.
- Hobson, P. (2005). Acerca de ser “movido” en el pensamiento y en el sentimiento: Una propuesta sobre el autismo. En J. Martos, P. M. González, M. Llorente y C. Nieto (Comps.). *Nuevos desarrollo en autismo: El futuro es hoy*. Madrid: APNA.
- Horner, R.H, Carr, E., Strain, P., Todd, A.W. y Reed, H.K. (2002). Problem behavior interventions for young children with autism: a research synthesis. *Journal Autism Dev Disord*, 32(5), 423-46.
- Hubley, P. y Trevarthen, C. (1979). Sharing a task in infancy. En I. C. Uzgiris (Ed.) *Social interaction and communication during infancy*. San Francisco: Jossey Bass.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact, *Nervous Child*, 2, 217-250. Traducido al castellano: Sanz Vicario, T. *Revista Española de Discapacidad Intelectual Siglo Cero*.

- Kanner, L. (1946). Irrelevant and metaphorical language in early infantile autism. *Amer. J. psychiatry*, 103, 242-246.
- Kaplan, H. y Sadock, J. (1999). *Sinopsis de Psiquiatría*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.
- Karmiloff-Smith, A. (1994). *Más allá de la modularidad*. Madrid: Alianza.
- Koegel, R. y Koegel, L. (1995). *Teaching childrens with Autism. Strategies for Initiating Positive Interactions and Improving Learning Opportunities*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Konstantareas, M.M. y Homatidis, S. (1989). Assessing child symptom severity and stress in parents of autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 459-470.
- Kugiumutzakis, G. (1983). *Imitative phenomena*. MA Thesis, Department of Psychology, University of Uppsala.
- Kugiumutzakis, G. (1985). Development of imitation during the first six months of life. *Uppsala Psychological Reports 377*. Uppsala: Uppsala University.
- Kugiumutzakis, G. (1993). Intersubjective vocal imitation in early mother-infant interaction. En J. Nadel and L. Camaioni (Eds.) *New Perspectives in early communicative development*, 23-47. London: Routledge.
- Kleinman, J., Marciano, P. y Ault, R. (2001). Advanced theory of mind in high-functioning adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(1), 29-36.
- Landa, R., y Garrett-Mayer, E. (2006). Development in infants with autism spectrum disorders: a prospective study. *Journal Child Psychol Psychiatry*, 47(6), 629-38.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca (Original de 1984).
- Leaf, R. y McEachin, J. (1999). *Esperanzas para el Autismo. Estrategias para el manejo de problemas de comportamiento y de aprendizaje y Plan de Estudio para el tratamiento intensivo de comportamientos autistas*. Traducido al castellano: Fundación E.S.C.O (2000). Cartagena: Fundación E.S.C.O.
- Lecavalier, L., Leone, S. y Wiltz, J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172-183.
- Lovaas, I. (1981). *The Me Book*. California: Universidad de California.
- Luckett, T., Powell, S. D., Messer, D. J., Thornton, M. E. y Schulz, J. (2002). Do children with autism who pass false belief tasks understand the mind as active interpreter? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(2), 127-140.
- Luyster, R., Richler, J., Risi, S., Hsu, WL, Dawson, G., Bernier, R. y Lord, C. (2005). Regresión temprana en la comunicación social en los trastornos del espectro autista: un estudio CPEA. *Neuropsicología del desarrollo*, 27(3), 311-336.

- Maratos, O. (1973). *The origin and development of imitation in the first six months of Life* [Tesis PhD, Geneva University]. Geneva.
- Maratos, O. (1982). Trends in the development of imitation in early infancy. En T. G. Bever (Ed.), *Regressions in Mental Development*. Hillsdale NJ: Erlbaum, 81-101.
- Martínez, M. (2010). *De la Intersubjetividad Primaria a la Secundaria: qué percibe el bebé cuando mira al adulto* [Tesis de Maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO Argentina]. Argentina.
- Martos, J. (1984). *Los padres también educan: Guía práctica*. Madrid: APNA.
- Martos, J. (2006) Autismo, Neurodesarrollo y Detección Temprana. *Revista de Neurología*, 42(02), 99-101. Tomado de [http://www.astrade.es/admin/bibliografia/autismo\\_ndt.pdf](http://www.astrade.es/admin/bibliografia/autismo_ndt.pdf)
- Martos, J., Freire, S., Llorente, M. y Gonzalez, A. (2016). Desarrollo social y teoría de la mente: comprensión e intervención. En D. Valdez D. (Comp.), *Autismos: Estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo*. Buenos Aires: Paidós.
- Mascotena, M. (2016). *Manual básico de ABA para padres y maestros*. Buenos Aires.
- Merino, M., Martínez, M. A., Cuesta, J. L, García, I. y Pérez de la Varga, L. (2012). *Estrés y familias de personas con autismo*. Burgos: Federación Autismo Castilla y León.
- Meltzoff, A. N. y Moore, M. K. (1977). Imitation of facial and manual gestures by human neonates. *Science*, 198, 75-78.
- Mundy, P., Sigman, M., Ungerer, J. y Sherman, T. (1986). Defining the social deficit of autism: The contribution of nonverbal communication measures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27, 657-669.
- McCubbin, H. I. y Patterson, J. M. (1983). The family stress process: The Double ABCX model of adjustment and adaptation. En H. I. McCubbin, M.B. Sussman y J. M. Patterson (Eds.), *Social stress and the family: Advances and developments in family stress theory and research*, 7-37. New York: The Haworth Press.
- Nieto, C. (2002). Flexibilidad en el espectro autista. En clase de curso de posgrado *Necesidades Educativas Especiales en Trastornos del Desarrollo*. Buenos Aires: FLACSO Argentina.
- Osorno, I. (2015). *Intervención conductual en niños con autismo a través del Apoyo Conductual Positivo*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- Osterling, J. A. y Dawson, G. (1994). Early recognition of children with autism: A study of first birthday home videotapes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24(3), 247-257
- Orr, R.R., Cameron, S. y Day, D. (1991). Coping with stress in families with children who have mental retardation: An evaluation of the Double ABCX model. *American Journal on Mental Retardation*, 95(4), 444-450.
- Ozonoff, S., Pennington, B. y Rogers, S. J. (1990). Are there emotion perception

- deficits in young autistic children? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 343-363.
- Papoušek, M. (1996). Intuitive parenting: a hidden source of musical stimulation in infancy. En I. Deliège y J. Sloboda (Eds.), *Musical Beginnings. Origins and Development of Musical Competence*, 88-112. Oxford: Oxford University Press.
- Papoušek, H., y Papoušek, M. (2002). Intuitive parenting. En Bornstein, M.H (Ed.). *Handbook of Parenting*, vol. 2. *Biology and Ecology of Parenting* 183-203. London.
- Pakenham, K.I., Sofronoff, K. y Samios, C. (2005). Finding meaning in parenting a child with Asperger syndrome: Correlates of sense making and benefit finding. *Research in Developmental Disabilities*, 25(3), 245-264.
- Perner, J. (1994). *Comprender la mente representacional*. Barcelona: Paidós.
- Pigna, M. (2016). *Conductas inadecuadas en el Espectro Autista. Estrategias de intervención*. Buenos Aires: Universidad de Palermo.
- Pozo, P. (2010). *Adaptación psicológica en madres y padres de personas con Trastorno de Espectro Autista: un estudio multidimensional* (Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia). Madrid. Tomado de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Psicologia-Mppozo/Documento.pdf>
- Pozo, P., Sarriá, E. y Méndez, L. (2006). Estrés en madres de personas con Trastornos del Espectro Autista. *Psicothema*, 18(3), 342-347. Tomado de <http://www.psicothema.com/pdf/3220.pdf>
- Premack, D. y Woodruff, G. (1978). Tiene teoría de la mente un chimpancé. En S. E. Martí (Ed.), *Construir una mente*, 187-192. Barcelona: Paidós.
- Quine, L. y Pahl, J. (1991). Stress and coping in mothers caring for a child with severe learning difficulties: A test of Lazarus' transactional model of coping. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 1, 57-70.
- Rapin, I. y Dunn, M. (2003): Actualización sobre los trastornos del lenguaje de individuos en el espectro autista. *Cerebro y desarrollo*, 25, 166-172. Tomado de [http://dx.doi.org/10.1016/S0387-7604\(02\)00191-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0387-7604(02)00191-2)
- Rattazzi, A. (2016). El rol de las intervenciones mediadas por los padres en los trastornos del espectro autista: el papel central de las familias. En D. Valdez (Comp.), *Autismos. Estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo*. Buenos Aires: Paidós.
- Rey, L. y Jaimes, M. (2014). *Estudio correlacional entre estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA)* [Trabajo de Grado, Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga]. Bucaramanga. Tomado de [http://biblioteca.upbbga.edu.co/docs/digital\\_25470.pdf](http://biblioteca.upbbga.edu.co/docs/digital_25470.pdf)

- Reyes, J.L. (2013). *Autismo y familia: una relación silenciosa* [Trabajo de Grado, Universidad del Valle]. Santiago de Cali. Tomado de <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/7567/CB-0491648.pdf;jsessionid=A03DC98541CBDD9B5DEC5B173CC5D0D7?sequence=1>
- Rieffe, C., Terwogt, M. y Villanueva, L. (2005). Use of trait information in the attribution of intentions by popular, average and rejected children. *Infant and Child Development*, 14(1), 1-10.
- Riviere, A. (1996). Actividad y sentido en autismo. *Actas del 5º Congreso Autismo-Europa*. Barcelona.
- Riviere, A. (1997). *Desarrollo normal y Autismo. Definición, etiología, educación, familia, papel psicopedagógico en el autismo*. Santa Cruz de Tenerife: Universidad Autónoma de Madrid.
- Riviére, A. (1997). Tratamiento y definición del Espectro Autista I. Relaciones sociales y comunicación. En A. Riviere y J. Martos (Comps.). *El Tratamiento del Autismo. Nuevas Perspectivas*. Madrid: APNA.
- Riviere, A. (1999). Lenguaje y Autismo, en Valdez, D. (2001). *Autismo, enfoques actuales para padres y profesionales de la salud y la educación*, Tomo 2. Buenos Aires: Fundec.
- Riviere, Á. (2003). Acción e Interacción en el origen del símbolo. En M. Belinchón, A. Rosa, M. Sotillo y I. Marichalar (Comps.). *Ángel Rivière. Obras escogidas, Vol. II* Madrid: Panamericana.
- Riviere, Á. y Núñez, M. (1996). *La mirada mental*. Buenos Aires: Aique.
- Riviere, A. y Sotillo, M. (1999/2003). Comunicación, suspensión y semiosis humana: los orígenes de la práctica y de la comprensión interpersonal. En M. Belinchón, A. Rosa, M. Sotillo y I. Marichalar (Comps.), *Ángel Rivière. Obras Escogidas Vol. III*, 181-201. Madrid: Panamericana.
- Riviere, A. y Valdez, D. (2000). *Autismo: definición, evaluación y diagnóstico*. Módulo 1. Buenos Aires: Fundec.
- Riviere, A. (2001). *Autismo: Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid: Trotta.
- Rochat, Ph. (2004). *El mundo del bebé*. Madrid: Morata
- Rooter, J. B. (1954). *Social learning and clinical psychology*. Prentice-Hall, Inc.
- Romano, M. y Tobar, F. (1998). Cómo organizar un proyecto. *¿Cómo hacer tesis y monografías sobre políticas, servicios y sistemas de salud?*, 27-68. Buenos Aires: ISALUD.
- Rutherford, M. D., Baron-Cohen, S. y Wheelwright, S. (2002). Reading the mind in the voice: A study with normal adults and adults with Asperger Syndrome and high functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 189-194.
- Rutter, M. (1985). El tratamiento de los niños autistas. *Journal of Child Psychology*

- and Psychiatry and Allied Disciplines*, 26, 193-24.
- Salas, P. (2012). *Primer estudio epidemiológico de riesgo de autismo en niños entre un año y medio y tres años implementando el C.H.A.T para la detección temprana en la provincia de Santa Cruz* [Tesis de Maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO Argentina]. Buenos Aires.
- Saloviita, T., Itaelinna, M. y Leinonen, E. (2003). Explaining the parental stress of fathers and mothers caring for a child with intellectual disability: A Double ABCX Model. *Journal of Intellectual Disability Research* 47, 300–312.
- Sandín, B. y Chorot, P. (2002). *Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar*. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1(8), 39-54. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP) y Universidad Nacional de Educación a Distancia. Tomado de [https://www.aepcp.net/arc/03.2003\(1\).Sandin-Chorot.pdf](https://www.aepcp.net/arc/03.2003(1).Sandin-Chorot.pdf)
- Sandoval, C. (2002). La implementación y gestión de los procesos de investigación social cualitativos. *Investigación cualitativa*, 133-171. Tomado de [http://desarrollo.ut.edu.co/tolima/hermesoft/portal/home\\_1/rec/arc\\_6667.pdf](http://desarrollo.ut.edu.co/tolima/hermesoft/portal/home_1/rec/arc_6667.pdf)
- Stern, D. (1983) *La primera relación Madre – hijo*. Madrid: Morata.
- Stern, D. (1991). *El mundo interpersonal del infante. Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Stern, D. (2000). Putting time back into our considerations of infant experience: a microdiachronic view. *Infant Mental Health Journal*, 21(1-2), 21-28.
- Shifres, F. (2007). La ejecución parental: los componentes performativos de las interacciones tempranas. En M. de la P. Jacquier y A. Pereira Ghiena (Eds.). *Música y Bienestar Humano. Actas de la VI Reunión de SACCoM*, 13-24. Buenos Aires: SACCoM.
- Shifres, F. (2008). Música, transmodalidad e intersubjetividad. *Estudios de Psicología*. 29, 7-30.
- Szatmari, P. (2006). *Una mente diferente. Comprender a los niños con autismo y Síndrome de Asperger*. Barcelona: Paidós
- Tager-Flusberg, H. (2006) Defining language phenotypes in autism. *Clinical Neuroscience Research*, 6, 219-24.
- Tamarit, J. (1989): Uso y abuso de los Sistemas Alternativos de Comunicación. *Comunicación, Lenguaje y Educación*, 1, 81-94
- Tamarit, J. (1995): Conductas desafiantes y autismo: un análisis contextualizado. En VVAA *Trastornos Profundos del Desarrollo*. Sevilla: ASPANRI.
- Tamarit, J. (1998): Comprensión y tratamiento de conductas desafiantes en las personas con autismo. En A. Rivière y J. Martos (Comps.) *El tratamiento del autismo: Nuevas perspectivas*. Actas del II Symposium Internacional de Autismo, 639-656. Madrid: IMSERSO.
- Tamarit, J. (2005). *Claves para la comprensión e intervención ante las conductas*

- desafiantes en personas con discapacidades del desarrollo*. I Congreso Iberoamericano sobre Discapacidad, Familia y Comunidad. Buenos Aires: ASOCIACIÓN AMAR.
- Tomanik, S., Harris, G.E. y Hawkins, J. (2004). The relationship between behaviours exhibited by children with autism and maternal stress. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 29(1), 16-26.
- Thelen, E. (1981). Comportamiento rítmico en la infancia: una perspectiva etológica. *Psicología del desarrollo*, 17(3), 237.
- Thorndike, E. (1920). Intelligence and its uses. *Haper's Magazine*, 140, 227-235.
- Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infance: a description of primary inersubjectivity, en Bullowa (Ed.). *Before speech: the beginning of interpersonal communication*. New York: Cambridge University Press.
- Trevarthen, C. (1982). Los motivos primordiales para entenderse y para cooperar. En A. Perinat (Comp.), *La comunicación preverbal*. Barcelona: Avesta.
- Trevarthen, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. En S. Bråten (Ed.). *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*, 15-46. Cambridge: Cambridge University Press.
- Van Der Geest, J. N., Kemner, C., Camfferman, G., Verbaten, M. N., y Van Engeland, H. (2002). Looking at images with human figures: Comparison between autistic and normal children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(2), 69-75.
- Valdez, D. (2001). *Autismo: enfoques actuales para padres y profesionales de la salud y la educación*. Buenos Aires: Fundec.
- Valdez, D. (2005). Teoría de la Mente, Memoria autobiográfica y Síndrome de Asperger. Fundamentos para la intervención clínica y educativa. *Revista El Cisne*, 179, 1-8.
- Valdez, D. (2006). Relaciones interpersonales, capacidades mentalistas y significados compartidos: el desafío de la diversidad. En *Intercambio de prácticas educativas en las aulas especializadas*. Málaga: Consejería de Educación, Dirección General de Participación y Solidaridad en Educación, Junta de Andalucía.
- Valdez, D. (2007). Evaluación de competencias mentalistas y comunicativas sutiles en adolescentes y adultos con Síndrome de Asperger. En E. García Vargas y R. Jorroto Lloves (Eds.). *Síndrome de Asperger: un enfoque multidisciplinar*. Actas de la primera Jornada Científica Sanitaria sobre Síndrome de Asperger. Sevilla: Asociación Asperger Andalucía, Junta de Andalucía, Consejería de Salud.
- Valdez, D. (2010). Ayudas para el aprendizaje y la inclusión de niños con TGD. El desafío de romper las barreras al aprendizaje y la participación. *Revista El Cisne*, 235.

- Valdez, D. (2010). *Ayudas para aprender. Trastornos del desarrollo y prácticas inclusivas*. Buenos Aires: Piados.
- Valdez, D. (2016). *Autismos. Estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo*. Buenos Aires: Piados.
- Valdez, D. y Ruggieri, V. (2011). *Autismo. Del diagnóstico al tratamiento*. Buenos Aires: Paidós.
- Vigotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psíquicos superiores*. Barcelona: Grijalbo.
- Vigotsky, L. (1993). Pensamiento y Lenguaje. En *Obras escogidas*, Tomo II. Madrid: Aprendizaje-Visor.
- Uribe, D.S., Gómez, M. y Arango, O. E. (2010). Teoría de la Mente: una revisión acerca del desarrollo del concepto. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 1(1), 28- 37.
- Wellman, H. (1990). *The Child's Theory of Mind*. Cambridge: Bradford
- Werner, E. y Dawson, G. (2005). Validación del fenómeno de la regresión autista usando cintas de video caseras. *Psiquiatría Arch Gen*, 62(8), 889–895.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychol Med*, 11(1), 115-29. Londres: The MRC Social Psychiatry Unit, Institute of Psychiatry.
- Wing, L. y Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and association abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.
- Wundt, W. (1916). *Elementos de la gente-psicología*. Londres: Tr. Schaub.
- Yun Chin, H. y Bernard-Opitz, V. (2000). Teaching conversational skills to children with autism: Effect on the development of a theory of mind. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(6), 569-583.

### **Entrevista**

Esta entrevista tiene como objetivo recoger información acerca de las estrategias parentales intuitivas que se utilizan en el hogar para afrontar las conductas desafiantes de sus hijos con autismo, por lo cual las preguntas van dirigidas a los padres y las madres del niño. La entrevista se realiza de forma anónima.

Te informamos que la investigación protegerá tu identidad y la de tu familia, según el Código de Ética de la Asociación de Psicólogos en Buenos Aires (1993; Art. 6.03), el cual promueve la confidencialidad y el anonimato de los participantes. La información que aportes será utilizada únicamente con fines investigativo; la estudiante de Maestría y su directora de Tesis son quienes realizan dicha investigación nominada “Estrategias parentales intuitivas de afrontamiento para la conducta desafiante en niños diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista”.

Por favor contesta las preguntas con sinceridad; ten en cuenta que los resultados obtenidos de la investigación van a beneficiar a las personas con autismo y a todos los actores que en la cotidianidad estamos con ellas.

**¡Gracias por tu colaboración!** 😊

Edad: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_

Edad del niño: \_\_\_\_\_

Escolaridad del niño: \_\_\_\_\_

Año en que se conoció del diagnóstico: \_\_\_\_\_



3. Según tu elección anterior, marca con una X la manera en que esas conductas se presentan.

a) ¿Con qué frecuencia?

Muy frecuente\_\_\_ Frecuente\_\_\_ Poco frecuente\_\_\_ Escasamente frecuente\_\_\_

b) ¿Qué tan fuerte es la conducta?

Muy fuerte\_\_\_ Fuerte\_\_\_ Poco fuerte\_\_\_ No es fuerte\_\_\_

c) ¿Cuánto tiempo dura la conducta aproximadamente? \_\_\_\_\_

d) ¿Qué personas generalmente se encuentran en el momento en que la conducta aparece?

Personas del hogar\_\_\_ Otros familiares\_\_\_ Amigos\_\_\_ Desconocidos\_\_\_

e) ¿En qué lugar generalmente se encuentra cuando ocurre la conducta?

Casa\_\_\_ Casa de familiares\_\_\_ Escuela\_\_\_ Otros lugares (centro comercial, kiosko, plaza, cinema) \_\_\_

4. ¿Alguna conducta desafiante te ha sido difícil de manejar? ¿Cuál? ¿Por qué?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

5. Cuando se presenta la conducta desafiante, ¿Cómo lo has manejado? ¿Qué estrategias has utilizado para que la conducta desaparezca?

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---