

HOSPITAL PEDIÁTRICO UNIVERSITARIO
"JOSÉ LUIS MIRANDA"
SANTA CLARA, VILLA CLARA

CARTA AL EDITOR

ESCUELA PARA PADRES DE NIÑOS AUTISTAS COMO PARTE DE UN
SISTEMA TERAPÉUTICO INTEGRADO

Por:

Dr. Omar Hernández Rivero¹, Lic. Yanelis Águila González² y Lic. Damaris Risquet Águila³

1. Especialista de I Grado en Psiquiatría Infantil. Máster en Estudios Sociales. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Santa Clara, Villa Clara. Instructor. UCM-VC. e-mail: omarhr@capiro.vcl.sld.cu
2. Licenciada en Defectología. Especialista en Logopedia. Maestra terapéutica de un aula de niños autistas. Escuela Especial "Rolando Pérez Quintosa". Santa Clara, Villa Clara. Instructora. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela". Santa Clara, Villa Clara.
3. Licenciada en Tecnología de la Salud en el perfil de Rehabilitación Social y Ocupacional. Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Santa Clara, Villa Clara. Instructora. UCM-VC.

Descriptores DeCS:

TRASTORNO AUTISTICO/terapia
SALUD DE LA FAMILIA

Subject headings:

AUTISTIC DISORDER/therapy
FAMILY HEALTH

Señor Editor:

Para la atención a los niños autistas y sus familiares, hemos diseñado un sistema terapéutico integrado donde todas las acciones que se realicen tributen a ese empeño. En ello incluimos las psicoterapias individuales, los grupos multifamiliares, las escuelas de padres, las actividades pedagógicas, culturales, deportivas y recreativas, todas con un enfoque intersectorial y multidisciplinario. En este trabajo, de manera particular, se expone nuestra experiencia con las escuelas para padres, dentro de este sistema terapéutico, en el que los temas son impartidos por psiquiatras, psicólogos clínicos, maestros y otros especialistas, de forma teórica y práctica.

Partiendo de investigaciones que han analizado la esfera familiar e intersectorial de los niños y adolescentes autistas de la provincia de Villa Clara¹⁻³, se identificaron las necesidades de aprendizaje de sus padres, con el objetivo de confeccionar un programa de intervención educativa que contribuyera a brindarles información sobre diversas temáticas de la enfermedad de sus hijos, la convivencia y la vida familiar, que permitiera capacitarlos para enfrentar adecuadamente los conflictos cotidianos.

Nos propusimos diseñar un programa de intervención educativa dirigido a los padres, con los objetivos siguientes:

- Ofrecer información sobre las características principales de los niños que padecen autismo, los sucesos de la vida familiar y las formas adecuadas de enfrentarlos.

- Promover la reflexión sobre la forma adecuada de educar a los hijos y sobre los conflictos familiares y sociales cotidianos a que tienen que enfrentarse.
- Mejorar el funcionamiento familiar de los participantes en la búsqueda de una mayor inserción en la sociedad y un aumento de la calidad de vida.

Basados en la experiencia en la atención a los padres de niños y adolescentes autistas, nos hemos percatado de que estos, además de necesitar un sistema de orientación y preparación integral para lograr la dedicación que requiere el cuidado de un paciente con estas características, les es imprescindible diagnosticarse a sí mismos, evaluar sus posibilidades, compararse y autoevaluarse; es por ello que proponemos este modelo, que se está usando con resultados favorables.

Este proyecto se concibió en forma de Escuela para padres⁴⁻⁶, e incluye la realización de técnicas afectivo-participativas y de educación para la salud. Se estructura en sesiones de trabajo de 2 a 3 horas de duración; estas pueden realizarse con una frecuencia quincenal o mensual, y se enriquecen de acuerdo con los intereses y necesidades del grupo de padres, en coordinación con los maestros, médicos y el resto de los miembros del equipo multidisciplinario.

El programa de intervención se evalúa a través del impacto y la efectividad. El primero es el resultado, o efecto inmediato, atribuible a un programa o conjunto de acciones que tienden a lograr los objetivos propuestos, y se mide mediante la técnica Positivo/ Negativo/ Interesante (PNI), la cual se aplica al final de cada sesión. La efectividad se valora a más largo plazo por la evolución que tengan las familias.

Se trabajó con las familias de niños y adolescentes autistas atendidos en esta etapa; se aplicó un modelo psicoterapéutico que tiene seis niveles⁷, cada uno con sus objetivos, mecanismos de acción y técnicas.

Los resultados hasta el momento son positivos: se logra el cumplimiento de los objetivos propuestos, ya que se presenta un modelo que permite, no solo valorar la temática del autismo y el hijo como centro, sino que propone niveles que facilitan a los padres evaluar sus propias posibilidades y ofrece la oportunidad de que hagan la comprobación de los resultados de cada actividad.

El modelo usado es el siguiente:

Nivel I: Conocerse unos y otros. Evaluar sus posibilidades como padres.

Objetivo: Conocimiento de sí mismo.

Nivel II: Evaluar las posibilidades del medio externo.

Objetivo: Cómo influye el medio externo y cuáles son los niveles de ayuda que puede ofrecer.

Nivel III: Cómo y por qué es un padre o madre así. Evaluar la conciencia de sus problemas.

Objetivos: Evaluar la interacción de lo biológico y lo social en cada personalidad individual.

Identificar las dificultades individuales y la influencia interna o externa que actúa sobre ella.

Promover la toma de conciencia de ellas y su verbalización.

Nivel IV: Qué hacer para resolver los problemas, hasta dónde llegar y cuáles son las limitaciones.

Objetivos: Valoración objetiva de las dificultades individuales y la manera de resolverlas.

Nivel V: Cómo hacerlo. De qué forma utilizar los recursos obtenidos. Cómo modificar el comportamiento hacia el hijo autista.

Objetivos: Evaluar la diferencia entre lo esencial y no esencial.

Aprender sobre la toma de decisiones.

Aprender a utilizar los distintos niveles de ayuda.

Nivel VI: Comprobación de los resultados. Modificación de conductas o actitudes.

Objetivos: Evaluar los resultados del trabajo psicoterapéutico.

El modelo propuesto para introducir en la escuela de padres de niños que padecen autismo es flexible y ha sido valorado favorablemente por padres y maestros.

Referencias bibliográficas

1. Hernández Rivero O. La intersectorialidad en la atención a los niños y adolescentes autistas de la provincia de Villa Clara [Tesis]. Ciudad de la Habana: Escuela Superior del PCC; 2006
2. Hernández Rivero O. Estrategia de intervención para lograr la intersectorialidad en la atención a los niños y adolescentes autistas como parte de un sistema terapéutico integrado. III Congreso Internacional "Salud y calidad de vida". Holguín; 2009.
3. Watson LR. Intervención en la comunicación de niños con autismo: Una actualización The new letters of the Carolina Speech-Language-Hearing Association [Internet]. 2005 Nov 11 [citado el 18 de marzo de 2006]. Disponible en:
<http://www.unc.edu/~cory/autism-info/cshaart.html>
5. Colectivo de autores. Guías clínicas para el tratamiento de los trastornos psiquiátricos. [Internet]. 2006 Abr 18 [citado el 4 de enero de 2006]. Disponible en:
www.infopsiquiatria.com/libros/pedido-libro-stm.htm
6. Gutiérrez Baró E. Autismo infantil. En: Rodríguez Menéndez O: Salud mental infanto-juvenil. La Habana: Ciencias Médicas; 2005. p.139-46.
7. González Menéndez R. Terapéutica psiquiátrica integral. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2008.

Recibido: 3 de noviembre de 2009

Aprobado: 14 de abril de 2010