

progressive approach contributed to the development of essential skills, promoting greater inclusion and well-being in the participants.

Keywords: Program, psychoeducation, TCC, ASD, social skills.

Programme de psychoéducation pour le développement des compétences sociales chez les enfants atteints de TSA

Résumé

Cette recherche porte sur un programme de psychoéducation visant le développement des compétences sociales chez des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme (TSA) ; ce programme s'appuie sur les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) et adopte une méthodologie mixte. Une phase de diagnostic initiale a été menée à l'aide de l'échelle jointe afin d'évaluer les caractéristiques spécifiques des participants. Le programme a inclus 8 enfants présentant différents niveaux de fonctionnement : élevé (3), modéré (4) et sévère (1). Sur une période de 12 à 16 semaines, des stratégies structurées axées sur l'amélioration des compétences sociales — telles que l'interaction, la communication et la résolution de conflits — ont été mises en œuvre. Les résultats ont révélé des progrès significatifs, en particulier chez les enfants présentant un niveau de fonctionnement élevé ou modéré. Bien que les améliorations aient été plus modestes chez les enfants ayant un niveau de fonctionnement sévère, le programme s'est avéré viable et adaptable. Son approche personnalisée et progressive a favorisé le développement de compétences essentielles, contribuant ainsi à une meilleure inclusion et au bien-être des participants.

Mots-clés: Programme, psychoéducation, TCC, TSA, compétences sociales.

Introducción

Para iniciar, este trabajo tiene como tema de investigación el desarrollo en habilidades sociales en niños con TEA, una problemática que responde a la necesidad que estos niños enfrentan, así como los desafíos únicos en su desarrollo, especialmente en áreas como la comunicación, la interacción social y el comportamiento flexible. Mientras que sus pares pueden navegar naturalmente por situaciones sociales, los niños con TEA a menudo necesitan apoyo adicional para entender y participar plenamente en su entorno. Este contexto resalta la importancia de intervenciones especializadas que aborden estas necesidades, permitiéndoles desarrollar habilidades esenciales para su crecimiento personal y social. (Fundación Conectea., 2021).

Sumando a esto, en Venezuela, los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) enfrentan múltiples desafíos debido a la falta de recursos especializados y programas adaptados. Aunque existen algunas instituciones y escuelas dedicadas a la atención de niños con TEA, la mayoría de los docentes no cuenta con la formación adecuada para manejar esta condición, lo que dificulta la inclusión en escuelas regulares. Además, el país carece de cifras actualizadas sobre la prevalencia del TEA, lo que complica la planificación de políticas públicas efectivas. La falta de una legislación específica y de programas de intervención temprana también limita el acceso a terapias y apoyo especializado, dejando a muchas familias sin los recursos necesarios para garantizar el desarrollo integral de sus hijos.

Los antecedentes del problema de investigación muestran que, la Fundación ConecTEA en Venezuela representa un pilar clave en el ámbito nacional por su enfoque en la inclusión y el desarrollo de habilidades sociales en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), brindando recursos y estrategias que impactan significativamente en su calidad de vida y en su integración social. A nivel internacional, el modelo TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children) destaca como un antecedente fundamental debido a su metodología estructurada y personalizada, diseñada para promover la independencia y las habilidades sociales en niños con TEA. Ambos antecedentes, nacional e internacional, subrayan la importancia de programas psicoeducativos que aborden las necesidades específicas de esta población, sentando bases sólidas para iniciativas como el Programa de Psicoeducación para el Desarrollo de Habilidades Sociales en Niños con TEA.

Desde el punto de vista teórico, este trabajo se fundamenta en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es un enfoque psicológico desarrollado a partir de los trabajos de Albert Ellis y Aaron T. Beck. Ellis introdujo la Terapia Racional Emotiva Conductual, destacando la influencia de los pensamientos irracionales en las

emociones y comportamientos. Por otro lado, Beck enfatizó el papel de los esquemas cognitivos disfuncionales en la perpetuación de trastornos como la depresión. Este modelo combina técnicas cognitivas, como la reestructuración del pensamiento, con intervenciones conductuales, como la exposición gradual, para modificar patrones de pensamiento y comportamiento desadaptativos (Beck, 1976; Ellis, 1962).

El propósito de este estudio es diseñar un programa de intervención psicoeducativa basado en el enfoque cognitivo-conductual para mejorar las habilidades sociales y comunicativas de niños con TEA. Para ello, se recolectaron y analizaron datos provenientes de una fase diagnóstica de 8 niños con TEA con distintos niveles de funcionamiento: alto (3), moderado (4) y severo (1), utilizando la Escala de Evaluación Diagnóstica de Autismo (ADOS) y estrategias estructuradas. Además, se realizó una metodología de análisis mixta, combinando un enfoque cuantitativo (puntuaciones del ADOS) y cualitativo (estrategias estructuradas), lo que permitió identificar patrones específicos en el desarrollo social y comunicativo de niños con TEA.

En otro orden ideas, en cuanto a los alcances espacio-temporales, esta investigación se desarrolla en San Cristóbal, Edo. Táchira, Venezuela, durante el año 2025. Sin embargo, más allá de la exploración de síntomas psicológicos como dificultades para interpretar señales sociales, ansiedad en interacciones grupales y problemas en la comunicación verbal y no verbal, lo que puede limitar su capacidad para relacionarse con otros. Es crucial trabajar en factores como la intervención temprana, la creación de entornos estructurados que reduzcan el estrés, el fortalecimiento de la autoestima y el apoyo familiar para mejorar su bienestar.

Por último, cabe destacar que, este estudio se alinea con diversas líneas de investigación asociadas por la escuela de psicología y la por la institución, incluyendo: Psicología y Salud, mejora de la autoestima, aceptación del trastorno y entendimiento de las limitaciones del mismo, prevención de recaídas gracias a la

comprensión del trastorno y poder detectar las señales que lo desencadenan, aumento de la motivación y el interés por la terapia. Y Biodiversidad, Ambiente y Salud, promueve el bienestar integral al abordar la salud emocional y social de los niños, aspectos esenciales de la salud humana en un entorno inclusivo.

Metodología

El contexto de investigación se desarrolló en la ciudad de San Cristóbal, Edo. Táchira, Venezuela, específicamente en el Instituto de Estudios Psicológicos Cognitivo Conductual e Infanto Juvenil “Diferencias que Suman” donde se llevó a cabo la fase diagnóstica del estudio. Es un espacio vanguardista, destinado a la atención de niños, adolescentes y adultos, en conjunto con la escuela de psicología infanto-juvenil y la escuela de psicoterapia cognitivo conductual. Sin embargo, a pesar de presentar servicios de carácter privado, se abocan por los servicios de atención gratuitos a niños y adolescentes con necesidades de educación especial y a niños neurodivergentes, que posiblemente no tienen los recursos o herramientas necesarias para una atención personalizada y eficaz.

La estrategia que guio el procedimiento investigativo fue un enfoque mixto, integrando métodos cualitativos y cuantitativos para obtener una comprensión integral del fenómeno de estudio. Este diseño permitió identificar estrategias estructuradas y adaptadas a las necesidades individuales, promoviendo el desarrollo de competencias sociales, comunicativas y emocionales. Este enfoque integrador facilitó la conexión entre la evaluación objetiva, como las puntuaciones del ADOS, y las intervenciones prácticas, garantizando una mayor efectividad en el aprendizaje y la interacción. El proceso se estructuró en cuatro fases: diagnóstica, documental, análisis y ejecución, siguiendo un abordaje sistemático que culminó en el diseño del programa. Este enfoque se relaciona con la metodología fenomenológica, ya que profundiza en las vivencias individuales de los niños y sus entornos para diseñar intervenciones efectivas y personalizadas.

Los sujetos de la investigación fueron 8 niños, 5 niños y 3 niñas, cuyas edades oscilan entre los 6 y los 12 años, todos residentes en San Cristóbal y diagnosticados con TEA según los criterios del DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Los niveles de funcionamiento de cada uno de ellos están entre alto, moderado y severo. Por ello, asisten a consulta y terapias de distintos tipos. Por ello, la selección de este pequeño grupo permitió un análisis detallado de sus experiencias, alineado con los objetivos de la fase diagnóstica.

Para la dimensión cualitativa, los criterios claves de selección de los informantes fueron: (1) Diagnóstico confirmado de TEA, (2) Edad entre 6 y 12 años, (3) Participación en contextos sociales, (4) Diversidad en los niveles de desarrollo social, y (5) Consentimiento informado de los cuidadores. Estos criterios garantizaron que los informantes tuvieran experiencias relevantes y representativas del fenómeno estudiado, permitiendo una indagación profunda de sus vivencias y necesidades terapéuticas.

La población objetivo estuvo conformada por 8 niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), cuyas edades oscilaron entre los 6 y 12 años, lo que permitió enfocarse en una etapa clave para el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas. Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, seleccionando a los participantes en función de criterios específicos relacionados con el objetivo de la investigación. Este enfoque garantizó la inclusión de niños que cumplen con características relevantes para el estudio, facilitando la obtención de datos significativos y aplicables a intervenciones en contextos similares.

Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron en el fenómeno de estudio, incluyeron estrategias estructuradas y la aplicación de la escala ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) como instrumento principal. Estas estrategias estructuradas permitieron observar y analizar comportamientos específicos en entornos controlados, asegurando una evaluación precisa de las capacidades sociales y comunicativas de los niños. La escala ADOS se utilizó para

obtener puntuaciones estandarizadas y objetivas, adaptadas a los distintos niveles de funcionamiento de los participantes: tres niños con TEA de nivel alto, cuatro con nivel moderado y uno con nivel severo.

Proporcionando puntuaciones que oscilaron entre los distintos niveles de funcionamiento: alto (5-7), moderado (9-12) y severo (15). La combinación de estas técnicas proporcionó una visión integral de las habilidades y necesidades individuales de los participantes, garantizando un enfoque personalizado en el diseño de las intervenciones. Además, esta metodología facilitó la correlación entre datos cuantitativos y cualitativos, optimizando la comprensión de los contextos y experiencias de los niños para desarrollar estrategias efectivas que promuevan su desarrollo y bienestar. Adicionalmente, se realizó una revisión documental exhaustiva de literatura científica y clínica sobre TEA, habilidades sociales y TCC, utilizando bases de datos académicas y fuentes confiables para complementar los datos de campo.

68

Resultados

Los hallazgos de esta investigación se presentan a continuación de manera textual y tabular, reflejando los datos obtenidos en la fase diagnóstica con los ocho niños con trastorno del espectro autista (TEA). Estos resultados provienen de la aplicación de la Escala de Evaluación Diagnóstica de Autismo (ADOS) y las estrategias estructuradas.

La interpretación de los resultados de la escala ADOS en el desarrollo de habilidades sociales permite identificar el nivel de sintomatología asociada al TEA, evaluando áreas como la comunicación, la interacción social y los comportamientos restringidos. Estos resultados ayudan a establecer un perfil de funcionamiento, lo que facilita diseñar intervenciones personalizadas para mejorar habilidades sociales específicas y promover un desarrollo más adaptativo en los niños. Proporcionando

puntuaciones que oscilaron entre los distintos niveles de funcionamiento: alto (5-7), moderado (9-12) y severo (15). Los resultados se resumen en la siguiente tabla:

Tabla 1

Resultados del ADOS

Informante:	Edad:	Nivel de Funcionamiento:	Puntuación ADOS:
Informante 1	6	Alto	5
Informante 2	7	Alto	6
Informante 3	9	Alto	7
Informante 4	8	Moderado	9
Informante 5	10	Moderado	10
Informante 6	12	Moderado	11
Informante 7	11	Moderado	12
Informante 8	6	Severo	15

Fuente: Arellano, M., (2025)

Las estrategias estructuradas utilizadas en esta investigación permitieron mejorar habilidades sociales esenciales, como la comunicación, la interacción y la regulación emocional. Estas estrategias, adaptadas a los niveles de funcionamiento de cada niño, demostraron ser efectivas para fomentar la participación activa en actividades grupales y reducir la ansiedad en situaciones sociales. Además, facilitaron una mayor autonomía en la resolución de problemas sociales cotidianos. A continuación, se presenta un cuadro resumen en la siguiente tabla:

Tabla 2

Estrategias Estructuradas

Estrategia Implementada:	Objetivo Específico:	Resultados Observados:
Juegos grupales estructurados	Fomentar la interacción social y trabajo en equipo	Incremento en la colaboración y comunicación
Modelado social	Promover la imitación de comportamientos positivos	Mejora en la respuesta a estímulos sociales
Regulación emocional guiada	Enseñar técnicas para manejar emociones negativas	Reducción de la ansiedad y mayor autocontrol
Técnicas de refuerzo positivo	Reforzar el comportamiento adaptativo	Incremento en la motivación para participar

Fuente: Arellano (2025)

Los resultados generales obtenidos en cada una de estas tablas, como la escala ADOS y las estrategias estructuradas que fueron aplicadas a los 8 niños con TEA, mostraron avances significativos en el desarrollo de habilidades sociales, comunicativas y emocionales. La escala ADOS permitió identificar niveles de funcionamiento alto, moderado y severo, proporcionando un perfil detallado de las necesidades individuales de cada niño. Las estrategias estructuradas, adaptadas según sus niveles de funcionamiento, demostraron ser efectivas para mejorar la interacción social, reducir la ansiedad en situaciones grupales y promover la participación activa en actividades. Esta combinación metodológica facilitó la implementación de intervenciones personalizadas que optimizan el bienestar y el desarrollo adaptativo de los niños.

Por lo tanto, se diseñó un programa de intervención psicoeducativa basado en la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), estructurado en 16-18 sesiones aproximadas (6-8 individuales y 8-10 grupales) durante 12-16 semanas, que busca fomentar el fortalecimiento de sus habilidades sociales, comunicativas y emocionales, adaptándose a las necesidades específicas de cada niño.

Tabla 3

Programa de Intervención

Objetivo General: Diseñar un programa de intervención psicoeducativa basado en el enfoque cognitivo-conductual para mejorar las habilidades sociales y comunicativas de niños con TEA.

Objetivos Específicos	Acciones Terapéuticas	Cambios Esperados	Recursos	Duración y Tiempo	Recomendaciones y Mantenimiento
1. Identificar la literatura científica y las mejores prácticas en intervenciones psicoeducativas	-Realizar una revisión sistemática de literatura especializada en TEA. -Consultar bases de datos	- Identificación de intervenciones exitosas basadas en evidencia científica.	-Acceso a plataformas de investigación académica. -Colaboración con especialistas en	Aproximadamente 3-4 semanas dentro del programa para esta fase inicial.	-Actualizar periódicamente la base de datos de literatura científica. -Crear un repositorio de información

vas para niños con TEA, identificando estrategias efectivas para el desarrollo de habilidades sociales.	científicas como PubMed, Scopus y ERIC. -Analizar estudios que enfoquen el desarrollo de habilidades sociales en niños con TEA.	- Conocimiento sólido de estrategias efectivas aplicadas globalmente	TEA y educación especial.	accesible para todos los participantes del programa.
2. Diseñar técnicas y actividades cognitivo-conductuales basadas en evidencia científica, adaptadas a las necesidades específicas de los niños con TEA.	-Desarrollar actividades como juegos de roles, entrenamiento en solución de problemas sociales y uso de refuerzos positivos. -Aplicar enfoques cognitivo-conductuales personalizados según el nivel de funcionalidad del niño.	-Mejora en el reconocimiento emocional y en la interacción social. -Aumento de la confianza y habilidades de comunicación en diferentes contextos.	-Manuales de intervención cognitivo-conductual. -Material didáctico (cartas, imágenes, juegos interactivos). -Software especializado para niños con TEA.	Dedicación de 5-6 semanas, distribuidas en 6-7 sesiones. -Evaluar regularmente el progreso individual. -Adaptar las actividades a medida que se observan cambios y necesidades emergentes.
3. Elaborar un programa de intervención psicoeducativa que incluya una estructura de sesiones, actividades prácticas, materiales de apoyo y estrategias para la participación de padres y cuidadores.	-Diseñar una guía estructurada con sesiones divididas en fases: evaluación inicial, intervención activa y seguimiento. -Incorporar actividades prácticas que promuevan las habilidades sociales y autonomía. -Capacitar a los padres/cuidadores con talleres educativos y recursos para aplicar en casa.	-Mayor involucramiento de los padres en el desarrollo del niño. -Incremento en las habilidades sociales y funcionales del niño en entornos familiares y comunitarios.	-Materiales de apoyo como videos, tutoriales, fichas y guías de trabajo. -Espacios físicos adecuados para sesiones grupales e individuales. -Profesionales capacitados en intervención psicoeducativa	12-16 semanas, incluyendo 16-18 sesiones, con encuentros semanales. -Realizar reuniones periódicas con los padres para seguimiento y ajustes. -Evaluar la efectividad del programa y realizar modificaciones según los resultados obtenidos.

Fuente: Arellano (2025)

Discusión

El propósito de esta investigación se centró en diseñar un programa de psicoeducación para el desarrollo en habilidades sociales en niños con TEA en el Instituto "Diferencias que Suman". Este programa destacó por su enfoque personalizado y estructurado, diseñado para atender las necesidades específicas de los niños con TEA, considerando sus distintos niveles de funcionamiento. Los resultados reflejaron avances significativos en habilidades sociales como la comunicación y la interacción grupal, así como una disminución de la ansiedad en contextos sociales. Esto demuestra que las estrategias estructuradas, combinadas con herramientas como la escala ADOS, son efectivas para identificar áreas de oportunidad y reforzar aspectos clave en el desarrollo de los niños. Además, el programa permitió una correlación entre datos cuantitativos y cualitativos, lo que enriqueció la comprensión integral de los participantes.

Asimismo, la implementación del programa destacó la importancia de la participación activa de las familias y cuidadores en las intervenciones psicoeducativas. Este enfoque no solo favoreció el aprendizaje de los niños, sino que también fortaleció su entorno social, facilitando una integración más efectiva en diversas áreas de su vida. Los hallazgos reflejan que trabajar en un ambiente inclusivo y adaptado es esencial para promover el bienestar emocional y social de los niños con TEA, marcando una pauta para futuras investigaciones e intervenciones en este ámbito.

Sumando a esto, es importante destacar que este programa basado en la TCC ofrece múltiples beneficios significativos. Este tipo de programa proporciona estrategias estructuradas y personalizadas que ayudan a los niños a identificar y gestionar sus emociones, mejorar la comunicación y participar en interacciones sociales efectivas. Además, fomenta un aprendizaje práctico al incluir actividades guiadas que les permiten practicar en un entorno seguro. La participación activa de familias y educadores refuerza este proceso al extender las enseñanzas del

programa a contextos cotidianos, generando un impacto positivo a largo plazo en el bienestar emocional y social de los niños.

Por otro lado, la implementación de programas específicos para el desarrollo de habilidades sociales en niños con TEA es fundamental para promover su inclusión y bienestar integral. Según Guralnick (2011), estas intervenciones son esenciales para mejorar las capacidades de interacción social, comunicación y regulación emocional, áreas que suelen estar comprometidas en este grupo. Además, Lord et al. (2000) destacan que el uso de estrategias estructuradas y basadas en evidencia, como el entrenamiento en habilidades sociales, puede generar avances significativos en la adaptación social y reducir comportamientos desadaptativos. Estos programas no solo benefician a los niños directamente, sino que también impactan positivamente en sus familias y comunidades, reforzando un entorno inclusivo y de apoyo.

Por último, la factibilidad de este programa radica en su capacidad para abordar las necesidades específicas de esta población. La TCC, al enfocarse en la modificación de patrones de pensamiento y comportamiento, se adapta bien a los desafíos sociales que enfrentan los niños con TEA. Este enfoque permite diseñar actividades estructuradas y personalizadas que fomenten habilidades como la comunicación efectiva, el reconocimiento de emociones y la interacción social. Además, la implementación de un programa psicoeducativo puede incluir la participación activa de padres y educadores, lo que refuerza el aprendizaje en diferentes contextos y asegura una mayor sostenibilidad de los resultados.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Arróniz, R. A. (2025, 13 enero). ADI-R y ADOS-2 para el diagnóstico de autismo. Conocetea: El Portal de Referencia Sobre TEA. Disponible en: <https://conocetea.es/adi-r-y-adon-2-para-el-diagnostico-de-autismo/?form=MG0AV3&form=MG0AV3>

- Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. International Universities Press. Ellis, A. (1962). Reason and emotion in psychotherapy. Lyle Stuart.
- Fundación Conectea. (2021, 21 agosto). Habilidades sociales y autismo. Fundación Conectea - Juntos En el Autismo. Disponible en: <https://www.fundacionconectea.org/2021/06/09/habilidades-sociales-y-autismo/>
- Fundación Conectea. (2023, 23 octubre). Autismo =>> ¿Qué es? - Fundación Conectea - Juntos en el Autismo. Fundacion ConecTEA - Juntos En el Autismo. Disponible en: <https://www.fundacionconectea.org/autismo-que-es-3/>
- Guralnick, M. J. (2011). Social competence with peers: Outcomes and implications for intervention. Journal of Autism and Developmental Disorders, 41(8), 1105–1117.
- Lord, C., Rutter, M., & Le Couteur, A. (2000). Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) Manual. Western Psychological Services.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA PARA ADULTOS CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

Dhianis Jasmín Martínez Sánchez
Licenciada en Psicología
Universidad Bicentennial de Aragua
dhianismar@gmail.com

Fecha de Aceptación: marzo, 2025. Fecha de Publicación: junio, 2025

Resumen

Este artículo presenta un programa de intervención neuropsicológica dirigido a adultos con enfermedad de Parkinson (EP) en La Grita, Estado Táchira, Venezuela, un contexto con recursos limitados. El objetivo general fue diseñar un programa integral que abordara los déficits cognitivos, emocionales y funcionales asociados a la EP, combinando rehabilitación cognitiva, terapia cognitivo-conductual (TCC) y relajación muscular progresiva (RMP). La metodología consistió en una revisión documental de tres programas de intervención existentes, seleccionados bajo criterios de relevancia y evidencia científica. Los resultados destacan la viabilidad de implementar estrategias multimodal en entornos con escasos recursos, utilizando materiales de bajo costo y técnicas basadas en evidencia. Las conclusiones enfatizan la importancia de adaptar las intervenciones a las necesidades socioculturales de la población, mejorando la calidad de vida y autonomía de los pacientes.

Palabras clave: Enfermedad de Parkinson, intervención neuropsicológica, rehabilitación cognitiva, terapia cognitivo-conductual.

Neuropsychological Intervention Program for Adults with Parkinson's Disease

Abstract

This article presents a neuropsychological intervention program for adults with Parkinson's disease (PD) in La Grita, Táchira State, Venezuela, a resource-limited context. The general objective was to design a comprehensive program addressing cognitive, emotional, and functional deficits associated with PD, combining cognitive rehabilitation, cognitive-behavioral therapy (CBT), and progressive muscle relaxation (PMR). The methodology involved a documentary review of three existing intervention programs, selected based on relevance and scientific evidence. Results highlight the feasibility of implementing multimodal strategies in low-resource settings, using low-cost materials and evidence-based techniques. Conclusions emphasize the importance of adapting interventions to the sociocultural needs of the population, improving patients' quality of life and autonomy.