

**Orientación psicoeducativa para la mejora de la convivencia en familias de hijos (as) con
trastorno del espectro autista en Cartago Valle**

María Helena Villa Ortiz

Asesora

Mónica Isabel Tabares Montoya

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencia Sociales, Artes y Humanidades - ECSAH

Psicología

2025

Dedicatoria

Doy gracias infinitas a mi padre celestial que me sostuvo y me llevo de su mano para alcanzar este logro en mi vida, el cual concluyo con humildad y amor. Agradecimientos a los soles de mi vida, Juan, Nicolas y Eduardito, gracias por contribuir a mi crecimiento personal, soy el resultado de la confianza y la fuerza de cada uno de ustedes, los amo infinitamente, un reconocimiento especial a mi fuente de inspiración, a mi amada nieta, aquí te dejo el camino marcado esperando que siempre el alumno supere el maestro, porque esto se lleva en las venas, el siempre querer ayudar, a mi compañero de vida, gracias por estar siempre estar allí y apoyarme.

En memoria

En honor a mis padres, aunque ya no estén presentes quiero expresarles mi gratitud por su acompañamiento incondicional, me siento orgullosa de ser su hija, y en una y mil veces los volvería a elegir mis padres, los amo infinitamente.

Agradecimientos

A directivos, docentes y administrativos de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, a la doctora Mónica Isabel Tabares Montoya, directora de trabajo de grado, por su gran acompañamiento, profesionalismo y vocación docente, a la doctora Martha Liliana Palomino Leiva Docente del CEAD, Dosquebradas, por su orientación en el semillero y apoyo en este trabajo.

Tabla de Contenido

Introducción	8
Justificación	10
Objetivos	12
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
Planteamiento del Problema	12
Marco conceptual y Teórico	17
Hiperfocalización	19
Sensibilización Sensorial.....	19
Dificultades Sociales	19
Patrones Repetitivos	20
Terapias PBS	21
El programa Hanen.....	21
Metodología	27
Presentación de los Resultados	42
Conclusiones	46
Referencias Bibliográficas	47

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Ficha Sociofamiliar</i>	28
Tabla 2 <i>La mejor Terapia en el Autismo: El Abordaje Familiar</i>	32
Tabla 3 <i>Validación de Respuestas</i>	34
Tabla 4 <i>Resultado</i>	39

Lista de Apéndices

Apéndices A <i>Conociendo a las Familias</i>	53
Apéndices B <i>Avanzando en Familia (ABA)</i>	54
Apéndices C <i>Acompañamiento Individual con los Padres</i>	55
Apéndices D <i>Acompañamiento Individual con los Niños</i>	56
Apéndices E <i>Rutinas en Casa</i>	57
Apéndices F <i>Trabajo Sensorial</i>	58
Apéndices G <i>Enlaces de Audios</i>	59

Resumen

El diagnóstico de un niño(a) con trastorno del espectro autista (TEA), llega a una familia de manera inesperada, enfrentando una serie de acontecimientos nuevos para la familia, donde se busca que la familia se adapte a esta condición y que se asemeje lo más posible a una evolución neurotípica. Se hace indispensable fomentar estrategias de acompañamiento a través de la psicoeducación, ya que no todas las familias muestran los mismos mecanismos de respuesta ante estos nuevos retos, el enfrentarse a un diagnóstico de TEA es doloroso mostrando sentimientos encontrados y sintiéndose abrumados por el desconocimiento de las características según la clasificación diagnóstica y las dificultades que se presentan. Se debe educar a las familias a través de la psicoeducación que permitan procesos de adaptación y mejora de la convivencia familiar. Este proyecto de intervención apunta a un acercamiento hacia las familias con hijos con esta condición y generar un impacto de sensibilización en el contexto familiar y social, basado en un rastreo documental, obteniendo el conocimiento acerca de las características y origen de esta condición, para generar adaptación y bienestar para las familias con hijos(as) con trastorno del Espectro Autista. Otro logro que se encontró con la realización de este proyecto fue la información que se es brindo acerca del trastorno y las herramientas con el método ABA, para afrontar la conducta del niño(as) en situaciones familiares y sociales, donde se logró un mejor clima familiar

Palabras clave: Abordaje, Adaptación, Familia, Inclusión, Trastornos, Terapias, Psicoeducación

Abstract

The diagnosis of a child with autism spectrum disorder (ASD) comes to a family unexpectedly, facing a series of new events for the family, where the family is sought to adapt to this condition and to resemble as much as possible to a neurotypical evolution. It is essential to promote support strategies through psychoeducation, since not all families show the same response mechanisms in the face of these new challenges. Facing a diagnosis of ASD is painful, showing mixed feelings and feeling overwhelmed by the lack of knowledge of the characteristics according to the diagnostic classification and the difficulties that arise. (Families must be educated through psychoeducation that allow processes of adaptation and improvement of family coexistence. This intervention project aims to reach out to families with children with this condition and generate an awareness impact in the family and social context, based on a documentary search, obtaining knowledge about the characteristics and origin of this condition, to generate adaptation and well-being for families with children with autism spectrum disorder. Another achievement found with the realization of this project was the information that was provided about the disorder and the tools with the ABA method, to confront the behavior of the child(ren) in family and social situations, where a better family environment was achieved. It is hoped that with the psychoeducational process of families, an improvement and new ways of addressing the needs of their daily lives will be obtained and that positive routines will be established that provide a better quality of life in the family and other settings. For this purpose, a guide booklet that illustrates the psychoeducational process is given to the family and the INTEI Therapy Institute.

Keywords: Approach, Adaptation, Family, Inclusion, Disorders, Therapies,
Psychoeducation

Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), se caracteriza por una serie de alteraciones que afectan el comportamiento, la interacción social, la comunicación en los niños y su desarrollo integral y la adaptación a la vida social con patrones estereotipados e intereses restringidos, esta condición posee una alta diversidad, ya que cada niño lo experimenta de forma única.

Este es un desafío que requiere la implementación de un enfoque integral donde las familias conozcan las características y necesidades de este trastorno, así como las técnicas de afrontamiento con el fin de reducir el estrés y mejorar el proceso de adaptación y por ende la calidad de vida.

El presente proyecto busca aplicar un enfoque psicoeducativo a las familias cuyo núcleo familiar esté conformado por niños con este diagnóstico en el Jardín Infantil "Cucara Macara" del municipio de Cartago Valle, con el objetivo de mejorar la convivencia y promover el bienestar de dichas familias. Este trabajo se fundamenta en teorías sobre el desarrollo del niño con TEA y en la importancia de una orientación temprana a las familias que permita maximizar los resultados en términos de integración y adaptación.

Justificación

La finalidad de este trabajo es orientar a las familias del por qué se debe trabajar la psicoeducación como el apoyo psico familiar de los niños (as) con TEA, que ayuden al fortalecimiento de la relaciones sociales y desarrollo de sus competencias, integrarlos socialmente en los diferentes contextos. Este trabajo busca potenciar el conocimiento de esta condición por parte de la familia para lograr una comprensión y ofrecer herramientas terapéuticas para el abordaje de manera integral.

Es de vital importancia fortalecer el contexto familiar, ya que es donde se aprende a desarrollar los modelos de educación y establecer vínculos de apego seguro, desarrollando sentimientos de confianza y seguridad que son básicos para explorar el entorno siendo el hogar el primer escenario donde se inicia el aprendizaje para la vida.

En la familia la psicoeducación es necesaria como herramienta de abordaje puesto que permite el conocimiento y la adaptación de los padres de estos niños con dificultad en la aceptación del diagnóstico en la convivencia dentro del hogar y en otros escenarios

Se hace necesario educar a las familias de manera grupal e individual, ya que este trastorno tiene múltiples características y se debe ajustar a cada condición específica para obtener mayores resultados.

En este contexto de la psicoeducación es fundamental la integración de terapias de abordaje integral tales como la de Aceptación y compromiso (ACT) y la de condicionamiento operante para obtener mejor adaptación del niño (a) y su familia en los diferentes escenarios de interacción familia, escolar y socio comunitario. La familia juega un papel muy importante en esta integración siendo el hogar la base central, porque son ellos los que conocen de primera

mano el comportamiento de sus hijos. También se busca que a través de estrategias educativas, clínicas y sociales potencien sus habilidades para integrarse a los diferentes contextos.

La psicoeducación para las familias tiene muchos beneficios, ya que los padres son los primeros terapeutas para sus hijos e hijas con esta condición, pues son ellos quienes conocen sus fortalezas y debilidades, buscando integrarlo desde el ambiente familiar y donde se busca obtener mayor aprendizaje con un menor grado de estrés e insatisfacción

Las familias requieren información amplia acerca del diagnóstico de (TEA) para saber cómo tratar a los hijos(as) con esta condición tanto en el ámbito familiar como el educativo y social. Por tal motivo la utilidad de este proyecto va a impactar tanto a las familias como a la institución educativa en el manejo de la conducta, y la convivencia del (TEA).

Planteamiento del Problema

El espectro autista (TEA) hace parte de un conjunto de condiciones del neurodesarrollo dado en la infancia y presente durante toda su vida, afectando la vida del niño y su familia en los procesos de comunicación, educación y comportamiento. Las dificultades en la comunicación afectan fundamentalmente la vida emocional y social de quienes lo padecen, en la educación este trastorno afecta el aprendizaje y en el desarrollo de las actividades básicas escolares, en el comportamiento afecta las relaciones interpersonales y del estado de ánimo influyendo en la ejecución de las tareas. Por tanto, surge la necesidad de desarrollar las habilidades sociales de estos niños buscando su integración familiar, escolar y social.

Este trastorno a nivel internacional principalmente en Estados Unidos y en Europa muestran alta prevalencia debido al incremento de diagnósticos realizados desde el año 2000 (André, et. al 2020). Sin embargo, presenta variabilidad a nivel geográfico, y en el desarrollo de los síntomas dependiendo del paciente, de la edad y gravedad del fenómeno (Málaga et. al 2019). “Durante los últimos años se ha informado incrementos en la prevalencia del TEA donde el indicador muestra el aumento desde 4-5/10.000 en los años sesenta hasta 260/10 000 o más en las primeras décadas del siglo XXI” (André, et., al 2020). De acuerdo con lo anterior, es importante investigar la incidencia del TEA a nivel global para obtener una visión general sobre los diagnósticos a lo largo de las distintas etapas de la vida del ser humano con esta condición. P 2.

En Latinoamérica, este fenómeno se trabaja el modelo conductual dentro de las características en países como Argentina y Chile que aprobó recientemente la ley N° 21.545 que establece la promoción a la inclusión, la atención integral y garantiza los derechos de las personas con Trastorno del espectro autista, apoyando la inclusión social de niños(as),

adolescentes y adultos, eliminar cualquier forma de discriminación, promover un abordaje integral de las personas con esta condición en el contexto social. (Ministerio de Salud, 2023)

En Colombia “se han realizado esfuerzos importantes para detectar signos de TEA desde los primeros años de vida 15-31, con la convicción de que la detección precoz es la mejor oportunidad para una intervención temprana, lo que maximiza los resultados en términos de desarrollo en la infancia, y mejora la calidad de vida de los niños y de sus familias” (Gutiérrez, 2016, p.239). Las terapias han ido avanzando y teniendo relevancia y más enfocadas según los datos suministrados por diferentes estudios (Blackledge, Hayes y Steve, 2006, citado por Lozano, et al 2017). También se reportan que las escuelas y talleres para las familias de niños con esta condición han tenido gran efectividad, basados en la teoría de la aceptación y compromiso (Pérez, 2006, citado por Lozano, et al 2017).

Se ha encontrado que en los diferentes países se vienen trabajando el abordaje de los niños y las familias con trastorno del espectro autista, se crea una Fundación Argentina de Padres Autistas (APA de A) Dr. Horacio Joffre Galibert, esta entidad tiene como finalidad es brindar ayuda y contención a las personas con Autismo y su núcleo familiar, buscando mejores herramientas para abordar este fenómeno.

En Puerto Rico se encuentra entre las políticas sociales de impacto para la sociedad, una política pública que se relaciona a la población de personas diagnosticadas con TEA, y promover la identificación temprana, el diagnóstico e intervención con este trastorno la misma dispone de la creación de un programa de apoyo a la familia, la educación continua especializada para los profesionales de la salud que intervengan con esta población y que se provea una cubierta médica mandataria para estos. (Santiago, 2018.)

En Europa se trabaja con las terapias de Gestalt, terapia familiar sistémica y terapia de juego un enfoque acuñado con el concepto ERES “Educación Respetuosa y Transformadora” que va dirigida a resaltar la propia capacidad de desarrollo del niño o adolescente basado en el respeto.

De acuerdo con lo anterior y a los antecedentes encontrados, se pretende con el proyecto aplicado abordar a las familias a través de un proceso psicoeducativo que se sensibilicen en el manejo adecuado de los niños autistas y de esta manera dar respuesta a la pregunta del trabajo cuáles son las estrategias psicoeducativas para las familias con niños(as) con trastorno del espectro autista del Jardín Infantil Cucara Macara del municipio de Cartago para mejorar la convivencia familiar.

La psicoeducación siendo un momento previo antes de la intervención que busca educar acerca de la condición del trastorno del Espectro Autista y tiene como finalidad brindar herramientas de afrontamiento para que se pueda gestionar y reducir sus efectos de estrés, ansiedad, frustración y depresión; promoviendo la autonomía, empoderamiento y la convivencia familiar.

La psicoeducación como anteproyecto a la intervención que tiene como objetivo brindar respuestas a las necesidades de la infancia con alteraciones del desarrollo siendo vital en los primeros años de vida para la educación especial y atención a la diversidad, basados en diferentes teorías como la teoría de la mente que “permite a la persona predecir, comprender y explicar su propio comportamiento y el de los demás”, la teoría de la disfunción ejecutiva donde se “presentan dificultades para planificar acciones, implicando a la memoria de trabajo, la atención selectiva, la resolución de problemas y la autorregulación de la atención”, la teoría de la coherencia central débil, donde “explica que las personas autistas experimentan una percepción

fragmentada y muestran una atención extrema a los detalles”, la teoría de la empatía que “explica la dificultad de establecer comunicación y crear relaciones sociales en las personas”. (Atanacio, 2023, P. 8,10,11).

Las personas con autismo tienen como primer escenario la familia siendo el primer núcleo de convivencia y de comportamiento a partir de las relaciones que allí se establezcan. Para las familias el nacimiento de un hijo e hija autista desencadena una crisis a menor o mayor escala, requiriendo así un proceso de adaptación y esto se deriva en cambios en la vida de pareja, familiar y social. (Baña, 2015)

Desde este punto de vista se hace necesario la psicoeducación enfocada en las familias con hijos e (as) con Autismo, ya que se deben desarrollar estrategias de forma individual de acuerdo con las necesidades de cada familia para mejorar la convivencia y la vida social.

El psicoeducar entorno al diagnóstico e intervención como respuesta a las familias sobre el manejo de las conductas que pueden presentar sus hijos e hijas deben ser individuales de acuerdo con cada necesidad, según Hernández y Rascón (2020) quienes evidenciaron a un grupo de familias que participaron en un programa de psicoeducación con diagnóstico de autismo, quienes mostraron cambios significativos en cuanto a niveles de estrés y autoeficacia parental.

Objetivos

Objetivo General

Orientar a familiares de hijos(as) con Trastorno del Espectro Autista (TEA) mediante estrategias Psicoeducativas para la mejora de la convivencia familiar en el Jardín Infantil Cucara macara de la ciudad de Cartago Valle.

Objetivos Específicos

Identificar las necesidades psicoeducativas de convivencia en las familias de hijos(as) con Trastorno del Espectro Autista en el Jardín infantil Cucara macara de la ciudad de Cartago Valle.

Implementar las estrategias Psicoeducativas para la mejora de la convivencia de las familias con hijos(as) con Trastorno del Espectro Autista en el Jardín infantil Cucara macara de la ciudad de Cartago Valle.

Evaluar el impacto de las estrategias Psicoeducativas implementadas con las familias con hijos(as) con Trastorno del Espectro Autista para la mejora de la convivencia familiar en el Jardín infantil Cucara macara de la ciudad de Cartago Valle.

Marco Conceptual y Teórico

En Colombia el Congreso de la república decreta la presente Ley 1618 de 2013 que tiene como objetivo garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista - T.E.A, en igualdad de condiciones que las personas en situación de discapacidad en Colombia, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión de conformidad con la normatividad vigente en nuestro país y con los tratados internacionales de los cuales Colombia hace parte. (Congreso de la república, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) La CIE-11 actualiza los criterios de diagnóstico del autismo, en la misma línea que establece el DSM-5 (manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, publicado en 2013 por la Asociación Americana de Psiquiatría). En este sentido, recoge el término único de “Trastorno del Espectro del Autismo” y engloba en esta categoría al Autismo, el Síndrome de Asperger, el Trastorno Desintegrativo Infantil y Otros trastornos generalizados del desarrollo, no especificados. (Confederación de autismo, España. 2018).

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V) los trastornos generalizados del desarrollo se caracterizan por la alteración en la interacción social, comunicación, comportamiento, intereses restringidos, ecolalia y movimientos estereotipados Siendo su prevalencia un caso por cada 150 niños, las manifestaciones se inician desde el primer año de vida.

El diagnóstico se basa en los criterios CIE-10 y en los que propone la Asociación Americana de Psiquiatría (AAP) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV) .3,4,12 que considera cinco variantes clínicas en el Espectro Autista: 1) Trastorno Autista; 2) enfermedad de Rett; 3) trastorno desintegrativo de la niñez; 4) trastorno de

Asperger; 5) trastornos generalizados del desarrollo no especificado. (Varela, G, D. M., et al., p.214).

Los niveles del trastorno del Espectro Autista de aquí en adelante TEA, presenta diferentes niveles que a continuación se describen:

Nivel 1 “necesita ayuda” aunque tiene alteraciones significativas en el área de la comunicación social.

Nivel 2 “necesita ayuda notable” marcado déficit con limitada iniciación o respuestas reducidas o atípicas.

Nivel 3 “necesita ayuda muy notable” mínima comunicación social, inflexibilidad, dificultades de cambio y foco de atención. (Hervás Z, N. et al., 2017).

El neurodesarrollo es un proceso neurológico genéticamente codificado con base biológica inicia desde la tercera semana de gestación, porque es allí donde tenemos aseso a observar esos primordios, las primeras células nerviosas que serán el sistema nervioso central y que esto permite comprender que este primer trimestre de la gestación debe considerarse el primer periodo crítico del desarrollo humano. Por tanto, el neurodesarrollo hace referencia a un proceso de formación y maduración de estructuras nerviosas siendo estos los futuros tejidos que conforman el sistema nervioso central, periférico y autónomo.

El sistema nervioso central compuesto por el cerebro, cerebelo y medula espinal son estructuras fundamentales para empezar los procesos de aprendizaje, en este sentido, el neurodesarrollo es un proceso que necesita de la experiencia del medio y a través de este hace que el sistema nervioso cambie su parte psico arquitectónica como la fisiología cerebral, por consiguiente, es necesario que el niño sea querido amado y aceptado para lograr un cambio en

las estructuras cerebrales además permiten que maduren para que los aprendizajes sean más asertivos.

El neurodesarrollo se da a través de un proceso dinámico de interacción entre el niño y el medio que lo rodea; como resultado, se obtiene la maduración del sistema nervioso con el consiguiente desarrollo de las funciones cerebrales y, a la vez, la formación de la personalidad. (Medina, A. et al., p.566).

En el neurodesarrollo se observa la madurez cerebral, llamados hitos que son los cambios esperados de acuerdo con la edad el cual permite evaluar el niño desde 0 meses hay fenómenos que permiten que el niño logre adaptarse y aprender a través de la neuro plasticidad. Características, el cerebro de un autista tiene características distintivas a comparación de un cerebro neurotípico.

Conectividad atípica el cerebro autista muestra una conectividad neuronal diferente, con una mayor concentración de conexiones locales y una menor sincronización a larga distancia.

Hiperfocalización

Las personas con autismo tienden a enfocarse intensamente en intereses particulares y pueden dedicar mucho tiempo y energía a actividades específicas.

Sensibilización Sensorial

Existe una mayor sensibilidad o insensibilidad a estímulos sensoriales, como ruidos, luces o texturas, lo que puede causar reacciones extremas.

Dificultades Sociales

Las personas autistas pueden enfrentar dificultades para comprender y participar en interacciones sociales, como la falta de empatía o habilidades de comunicación no verbal.

Patrones Repetitivos

Se pueden observar comportamientos repetitivos o estereotipados, como movimientos corporales o frases, que ofrecen una sensación.

La neurodiversidad y las alteraciones del neurodesarrollo, este término está asociado con minusvalías, trastornos o discapacidad, este término se analiza desde lo inclusivo buscando el reconocimiento de una identidad positiva dentro del mundo autista, este término se analiza en el contexto social, político, educativos y de salud. La neurodiversidad según analiza que el lenguaje es fundamental como herramienta psicológica, porque permite que los seres humanos produzcan cambios en el mundo mental de las demás personas, por tanto, la neurodiversidad que se plantea como una alternativa de concepto que tiene como objetivo sensibilizar y buscar la aceptación de las personas con esta condición dentro de la sociedad. (Sosa, 2020).

Entre los tratamientos para el TEA se encuentran las terapias de aceptación y compromiso (ACT) por su término en inglés, que combina estrategias de aceptación y toma de consciencia del comportamiento propio por parte de los individuos como una forma de consecución del cambio conductual, por lo que la puesta en práctica de dichas destrezas va a influir directamente en la mejora de la “flexibilidad psicológica” de los consultantes. (Vargas, et al., 2012, p.102).

Por tanto, se trabaja con la patología y los recursos de las personas, en las intervenciones a familias se focaliza en la inclusión de esta como base fundamental para las necesidades del niño, pues siendo sus cuidadores los que realmente conocen de primera mano su comportamiento y pueden aportar información precisa para el tratamiento.

Las terapias de aceptación y compromiso (ACT) no propone cambiar las ideas de las personas, si no aprender a convivir con ellas siguiendo la dirección de los valores personales que

los rijan (Páez, B, et al., 2006), siendo la terapia más completa de las enmarcadas en la Tercera Generación. Por tanto, es necesario incluir el apoyo familiar para el fortalecimiento del vínculo afectivo, ya que es el hogar un eje central, el saber interpretar sus emociones y habilidades para canalizarlas de manera positiva. En la intervención familiar, se identifican diferentes programas y terapias que a continuación se describen:

Terapias PBS

Son terapias de apoyo conductual positivo, las cuales buscan desarrollar en los niños habilidades sociales, emocionales y de comportamiento positivo, basado en reforzadores positivos.

El programa Hanen

Esta terapia busca incluir a las familias destacando la familia como apoyo fundamental en la vida del niño(as), con estas terapias se busca iniciar su abordaje de manera temprana para así obtener mejores resultados, también se hace necesario incluir al niño en las actividades cotidianas con sus familias y por lo tanto lograr mayor efectividad en las deficiencias del desarrollo.

Para la niñez y la juventud, en los tratamientos conocidos para atender esta condición se tiene: el sistema de comunicación por intercambio de imágenes Pecs, este es un método que se utiliza para ayudar a los niños a desarrollar habilidades de comunicación expresiva.

SPC: Sistema pictográfico de comunicación se utiliza para los niños con lenguaje limitado o simple.

Modelo Denver. Con este modelo se realiza una valoración global del niño y en base a este se establecen objetivos de trabajo en todas las áreas del desarrollo afectadas desde la comunicación, el lenguaje y el juego hasta la motricidad y la autonomía.

Método Vicon: Se trabaja con la emoción y la motivación donde a través de videos y musicalidad se estimulan las neuronas para mejorar el aprendizaje, el lenguaje, la comunicación y en otras áreas donde haya deficiencia.

Método ABA

Esta terapia es una ciencia aplicada al comportamiento mediante procedimientos que ayuden a mejorar las conductas, enseñar habilidades adaptativas, comunicativas y aprendizaje, ayudar a la adaptación a la vida cotidiana, mediante estas terapias se busca reducir o eliminar conductas atípicas en los niños(as) con esta condición, algunos estudios realizados con las familias de los niños(as) autistas hacen referencia a los siguientes postulados:

La familia como base fundamental de los niños(as) con esta condición, se centra en la (AT) Atención temprana que incluye una perspectiva sistémica y ecológica basada en la familia, en la que el foco de atención ha pasado de estar centrado en el niño a incluir a toda la familia (Moore. 2012, citado por Cañadas, et al., 2013)

Según Allen Petr, (1996), la intervención centrada en la familia permite analizar sus debilidades enfatizando sus fortalezas y capacidades. Para Guralnick. (2011), los sistemas de (AT) deben ser prioritarios, ya que apoyan y potencializan el desarrollo del niño(a) reconociendo patrones de interacción y brindan bienestar familiar. (Cañadas, et al., 2013)

La participación de los padres AT permite que los padres esten implicados en la toma de decisiones y obtienen mejores resultados, (Dunst Boyd y Hamby. 1995 citado por Cañadas, et al., 2013).

Para el investigador Diez, M. (2017), la intervención basada en Mindfulness para familias con autismo, con lo cual se espera rebajar los niveles de estrés, ansiedad, depresión y angustia y mejorar la comunicación en familia.

Para algunos autores la psicoeducación es considerada como herramienta de cambio la cual le brinda al paciente y a sus familias una información más detallada acerca de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento basado en evidencia científica actualizada e indicación para el abordaje de la patología este término surge por el trabajo con familias realizado por George Brown en (1972), citado por Godoy, D. et al., (2020) quien después de este se refirió acerca que entre más apáticos sean los familiares mayores son las recaídas en los pacientes, la psicoeducación se viene estudiando a lo largo de 30 años en diversos trastornos y debido a su alto aporte en los tratamientos se ha enmarcado en el modelo terapéutico.

Según el criterio de Schopler (1982) citado por Mercado, et al., (2008), los padres de los hijos con autismo, se convierten en los principales coterapeutas eficientes, la inclusión de los padres en el entrenamiento conductual es la primera actividad guía para la integración, el entrenar a los padres en técnicas de modificación de la conducta y obtuvieron mejoría en la relación de los padres con los hijos(as) y cambios en las conductas identificadas como problemáticas, cabe resaltar que se deben realizar ajustes a cada familia dependiendo el grado de autismo y según las necesidades del mismo.

Según Vigotsky (1979), la psicoeducación es una herramienta significados teóricos-socio- histórico y metodológico, por esto la familia resulta ser una base fundamental para facilitar el proceso del desarrollo en la infancia, por lo tanto, desde esta teoría de la ley de doble formación, la zona de desarrollo próximo y la teoría de la participación guiada de Bárbara Rogoff, donde se evidencia la importancia del adulto como mediador y guía para el niño en el proceso de adaptación del mundo. (López, et al., 2007).

Desde el enfoque teórico de Lemes & Ondere (2017), “la psicoeducación es una técnica que relaciona las herramientas psicológicas y pedagógicas con el objetivo de enseñar a pacientes y cuidadores acerca de la condición física o psíquica”. (p.1)

Para las familias con hijos(as) con trastorno del espectro autista, resulta, ser de gran ayuda los modelos basados en la psicoeducación, ya que han demostrado efectos positivos en la población autista, siendo el modelo psicoeducativo una propuesta de abordaje en salud mental, esta estrategia involucran tanto a profesionales en salud mental como a familiares, este modelo se enfoca en una atención integral e interdisciplinar que busca brindar bienestar y calidad de vida a las familias de hijos autistas.

Teniendo en cuenta y resaltando los beneficios para las familias con hijos(as) autistas el poder tener un acompañamiento psicoeducativo para el afrontamiento de esta condición, cabe resaltar de manera objetiva el impacto que puede tener el no tener herramientas para el manejo de este fenómeno, ya que las familias se enfrentan a un diagnóstico que trae con el situaciones de incertidumbre sobre el significado de la palabra autismo y de su tratamiento, principalmente en el rol de los padres, hermanos y miembros de la familia, estas situaciones preocupan al núcleo familiar, ya que no tienen información acerca del cuidado de las personas con esta condición de TEA en el ámbito familiar, causando transformaciones negativas en las familias como pérdida de empleo, reducción de los recursos económicos, deterioro en la relación de pareja, estrés y sobrecargas emocionales.

A nivel general las familias con hijos(as) con trastorno del espectro autista, se ven expuestas a un sinnúmero de cambios dentro de la familia y en la parte social, por eso se hace necesario la psicoeducación para las familias como un apoyo de educación que busca el conocimiento de manera integral a cerca del TEA y de esta manera a través de las terapias de

aceptación que hacen parte de las terapias de tercera generación se trabajen dinámicas de compromiso y aceptación, para la mejora de la convivencia, por lo tanto, resulta ser de gran beneficio incluir a las familias en las terapias, ya que aportan de manera significativa en el avance de sus hijos(as), pues es allí donde empieza la convivencia familiar y dependiendo de estas primera relaciones se generan la interacción social, por este motivo revisando autores que hablan acerca de la familia y la convivencia familiar, se puede evidenciar que la familia es la base fundamental, ya que es allí donde se empiezan las primeras relaciones sociales para los autores consultados sobre el concepto de familia y convivencia familiar proponen las siguientes afirmaciones

La convivencia familiar resulta ser un reto para sus miembros, por este motivo es importante incluir la familia como un apoyo emocional significativo, según Satir (1991) citado por Mora Rojas, (2015). El concepto de familia “es un lugar donde se puede encontrar el amor la comprensión y el apoyo” (p.3) la convivencia familia se construye sobre elementos solidos como los valores, relaciones y normas que preparan al niño(a) para el contacto con la sociedad.

La convivencia familiar resulta ser fundamental, ya que la familia según Rodríguez (2006) es una célula básica de la sociedad, pues es allí el primer escenario de interacción y donde se cultivan las primeras relaciones de orden social, por ende, se hace necesario fortalecer el vínculo familiar y mejorar la convivencia, para dar paso a la adaptación a la vida social.

Según la constitución política de Colombia de 1991, sostiene en el artículo 42 que “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad” (p.6) es por esto por lo que los seres humanos dentro del núcleo de una familia pueden desarrollarse de manera idónea para la vida familiar y social, por esto el fortalecimiento de la convivencia familiar fortalece las relaciones interpersonales y la vida social.

“Se hace necesario optimizar un ambiente familiar sano, donde se brinden las herramientas emocionales necesarias para un buen desarrollo personal y social de los individuos” (Cardona, & Londoño, 2015 citado por Suárez, P., Vélez, 2018 p.174-175).

Teniendo en cuenta los autores que mencionan la importancia de la convivencia familiar, cabe resaltar el aspecto emocional, ya que es de suma importancia en la convivencia familiar, puesto que las emociones juegan un papel significativo el ambiente familiar que se centra en las relaciones complejas intrafamiliares, siendo definidas por Bisquerra (2003) como “un estado complejo o del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada” (p.12) lo cual indica el manejo de las emociones con el objetivo de mejorar relaciones interpersonales asertivas y armónicas.

El enfoque sistémico concibe a la familia como un sistema de relaciones fundamentales en el que se desarrollan procesos de individualización, crecimiento y transformación del individuo. (Castellanos, & Gama, 2013).

Según Murray citado por Rivas & Susana S. (2022) creador del “Genograma “interpretó la familia como un todo, con sus elementos inmersamente involucrados entre sí, observándose además los factores de riesgo generacionales y transgeneracionales”. (P.93).

Se puede afirmar que la psicoeducación es el camino idóneo, ya que, educando a las familias para el cuidado, la aceptación y el conocimiento de esta condición del TEA, genera un mayor impacto en cuanto a la convivencia familiar, buscando reducir el estrés, la frustración en las familias y poder brindar herramientas para que haya una adaptación menos traumática a la sociedad y de esta manera se convierta en un adulto autónomo e independiente y aumenta la tranquilidad, la seguridad y la sana convivencia dentro del núcleo familiar.

Metodología

La metodología del proyecto aplicado consiste en la intervención psicoeducativa a las familias bajo las siguientes técnicas a saber talleres, psicoeducativos dentro de los talleres se efectúa la técnica conductual en ABA.

Se inicia una búsqueda en los jardines del sector donde se encuentren niños con esta condición y que las familias estén de acuerdo en participar en este proyecto aplicado, una vez encontrado el jardín se procede de la siguiente manera

Se pasa la propuesta del proyecto aplicado al Jardín Cuacara Macara, ubicado en el Municipio de Cartago Valle, donde La directora del colegio le entrego los dos casos con las familias que tienen hijos con diagnóstico de autismos y están en jardín y prejardín con rangos de edades entre 1 y 7 años.

Criterios de Inclusión

Las familias que viven en la ciudad de Cartago (V) y que estén matriculados en el Jardín Infantil Cucara Macara, cuyas edades oscilan entre 3 y 6 años, niños diagnosticados con un profesional certificado

Criterios de Exclusión

Niños mayores de 7 años

Niños que no tienen un diagnóstico establecido por un profesional certificado

Niños que no estén matriculados en el establecimiento educativo.

Se desarrolla la intervención en las siguientes fases

Fase 1 Identificación de Necesidades

Conociendo las Familias

Se realiza un taller psicoeducativo con la participación para avanzar en la caracterización de las familias, para saber que conocen a cerca de esta condición y así poder conocer sus necesidades, para la aplicación de esta fase se utilizó una ficha socio familiar que permite conocer las condiciones sociodemográficas del grupo familiar.

Tabla 1

Ficha Socio Familiar

Familias	Edad	Parentesco	Ocupación	Nivel de Escolaridad	Tipo De Afilación a Salud	Grupo de Atención Especial	Discapacidad
Familia 1	63 años	Abuela	Oficios varios	Primaria	Sisbén	No	No
Familia 2	56 años	Abuela	Ama de casa	Primaria	Sisbén	No	No

Fuente. Elaboración propia (2025)

Esta primera fase tiene como objetivo la caracterización de las familias y conocer acerca de su entorno. Con la aplicación de esta ficha como instrumento de diagnóstico para las familias:

La primera familia son dos hermanos con autismo, la familia está conformada por los abuelos paternos, madre consumidora de sustancias psicoactivas ausente y el papa esta privado de la libertad en centro penitenciario, la encargada de la manutención de los niños es la tía pero trabaja en otra ciudad solo viene a visitarlos cada mes un fin de semana, los abuelos no tuvieron estudio solo hasta tercero de primaria, se les pregunta que conocen de la condición y responden que muy poco, los niños con edades de 6 años verbal y el de 4 años no es verbal, fueron diagnosticados con trastornos del espectro autista nivel 1.

Los niños asisten al jardín en doble jornada, es decir que los niños pasan la mayor parte del tiempo en el jardín, ya que sus abuelos trabajan, cabe resaltar que los niños asisten a aulas

regulares donde no tienen ninguna clase de acompañamiento ajustado a sus necesidades y requerimientos.

La segunda familia está conformada por la abuela y el niño de 3 años con diagnóstico con trastorno del espectro autista, con padres ausentes, el niño no es verbal y no se comunica, el niño está diagnosticado con autismo nivel 1, el niño está en el jardín en doble jornada por que la abuela trabaja y no tiene quien se quede cuidándolo en casa, se le pregunta que conoce acerca de la condición y responde que no sabe nada de la enfermedad del autismo cabe resaltar que el niño asiste a un aula regular dentro del jardín que no tienen un acompañamiento adecuado a sus necesidades.

Familias (Talleres Azules)

Se realiza entrevista y se desarrollará a través de talleres psicoeducativos, que consisten en buscar un dialogo bidireccional que permitan la confianza, empatía, motivación y facilitador destacando el rol del padre dentro del abordaje, esta metodología consiste en contextualizar a los padres acerca del trastorno del espectro autista, que incluye moderar la ansiedad y la angustia buscando una aproximación efectiva, evaluar las características 1 a través de la observación directa y específica de las conductas. Para realizar esta segunda fase y como punto de apoyo se construyen unas preguntas orientadoras para evaluar las necesidades de las familias, en este segundo encuentro será de forma educativa y participativa donde los padres pueden hacer sus preguntas acerca del tema, con el objetivo de abrir debate y hacer una reflexión acerca del tema y aprender a afrontar con sus frustraciones, trabajar la autonomía con sus propios recursos.

Preguntas Orientadoras

Familia 1

¿Qué conocimiento tiene acerca del autismo?

R/ No sabe mucho acerca de la condición.

¿Qué hace frente una crisis del niño?

R/ Los ignora.

¿Utiliza el maltrato físico para atender la crisis?

R/ En ocasiones les pega.

¿Cuánto tiempo le dedica al niño en el día?

R/ Los sábados y los domingos.

¿Cómo se comunica con el niño?

R/ Ya reconocen algunos de sus gustos y sus gestos.

¿Cuál fue su reacción frente al diagnóstico?

R/ Pensaba que esa enfermedad se les iba a quitar.

¿Ha llegado asistir a capacitaciones para afrontar la condición?

R/ No, primera vez que alguien le habla de autismo.

Familia 2

¿Qué conocimiento tiene acerca del autismo?

R/ No sabe nada acerca del autismo.

¿Qué hace frente una crisis del niño?

R/ Lo castiga.

¿Qué estrategias utiliza para calmarlo?

R/ Le pega con una rama.

¿Utiliza el maltrato físico para atender la crisis?

R/ En ocasiones.

¿Cuánto tiempo le dedica al niño en el día?

R/ Solo en las noches y en las mañanas cuando lo alista para ir al jardín.

¿Cómo se comunica con el niño?

R/ Casi no le entiende lo que le quiere decir, hay veces le señala las cosas.

¿Cuál fue su reacción frente al diagnóstico?

R/ Fue una noticia muy triste.

¿Ha llegado asistir a capacitaciones para afrontar la condición?

Fase 2 Implementación de las Estrategias

Acompañando con Amor y Aceptación

Acompañamiento con las terapias de (ACT) de aceptación y compromiso, que busca que las familias apoyen a los niños, ya que esto fortalece el vínculo, mejora la seguridad y conexión emocional y demostrar porque es necesario el acompañamiento familiar (Páez, B, et al., 2006).

Tabla 2

¡La mejor Terapia en el Autismo: El Abordaje Familiar ¡

Aspecto	Descripción breve	Beneficio
Afinidad Emocional	Fortalecer vínculos fuertes con el niño	Mejora la seguridad emocional
Entorno Seguro	Establece un mejor ambiente familiar	Reduce las crisis por ansiedad y facilita el aprendizaje
Participación	Involucra a las familias en el proceso	Fortalece la red de apoyo
Rutinas	Trabajo diario en casa, para crear hábitos	Agiliza el desarrollo de habilidades
Estimula la Autonomía	Anima a realizar trabajos de forma independiente	Refuerza la confianza y la independencia

Fuente. Elaboración propia (2025)

Avanzando en Familia

Esta fase tiene como objetivo, brindar información, recursos y estrategias y preparar a las familias para el afrontamiento de esta condición del TEA, el acompañamiento familiar es fundamental para el avance de las terapias, ya que es un sitio seguro para el niño(a) y fortalece la convivencia familiar.

Para esta fase se prepara un espacio de acompañamiento que tiene como objetivo principal, enseñar habilidades por medio del método ABA aplicada al comportamiento para facilitar su desarrollo y ayudarlo a que pueda adquirir un alto grado de independencia y calidad de vida. Es necesario recordar que cada niño es único, por lo que es necesario adaptar las estrategias basadas en las terapias de aceptación y compromiso según las necesidades y preferencias individuales de cada niño(a).

Regalando una Esperanza para el Futuro

Con este dialogo se busca hacer un seguimiento acerca de las acciones realizadas durante las etapas anteriores para medir el avance y el impacto en los logros dentro de las familias, que consiste en hacerles unas preguntas con el propósito de evaluar lo que se aprendió durante la aplicación del proyecto y por medio de un dado que se tira por las familias se direccionan las preguntas y que las familias deben dar respuesta.

Tabla 3*Validación de Respuestas*

Preguntas	Respuestas, Familia 1	Familia 2
¿Qué conocimiento tiene acerca del autismo?	R/ Cuando inicio con este taller no entendía muchas cosas, pero a hora siente que trata mejor a los niños y está más tranquila.	R/ En este momento siente que ha aprendido acerca de la condición y que ha sido muy bueno el proyecto.
¿Qué hace frente una crisis del niño?	R/ Los niños han disminuido mucho las crisis, presentan cambios en el comportamiento, gracias a los talleres.	R/ Ya con todo lo que ha aprendido toma las crisis con más tranquilidad y de esta forma el niño se muestra más calmado.
¿Qué estrategias utiliza para calmarlo?	R/ Los niños ya no tienen esas crisis tan fuertes, y cuando se enojan lo que hace es hablarles calmadamente y ellos se calman.	R/ Con lo aprendido simplemente le busca el objetivo a la crisis y está pendiente de que lo altero para evitar una crisis a futuro.
¿Utiliza el maltrato físico para atender la crisis?	R/ En otras ocasiones si lo hacía, pero a hora no.	R/ No, con lo aprendido ya no le pega.
¿Cuánto tiempo le dedica al niño en el día?	R/ El tiempo que le dedica a los niños es de dos horas en la mañana, por que como sienten que el niño cambio ya no tiene esas crisis tan fuertes solo lo llevan al jardín en la tarde.	R/ En este momento le dedica 3 horas en el acompañamiento de las rutinas diarias.
¿Cuál es su reacción a hora frente al diagnóstico?	R/ En este momento se siente más tranquila porque ha aprendido ayudar a los niños y no tiene que castigarlos.	R/ Se siente más tranquila y segura, la capacitación fue de gran ayuda para entender este Trastorno, que en ocasiones la abrumaba.

¿Ha llegado asistir a capacitaciones para afrontar la condición?	R/ No, esta es la primera capacitación y se siente contenta.	R/ No.
¿Has podido implementar en tu casa lo aprendido?	R/ Si, desde el primer taller empezó a implementar lo aprendido y es de mucha ayuda.	R/ Si, desde el primer día y al principio fue difícil pero después comenzó a ver el beneficio
¿Se logra evidenciar un cambio en interacción con el niño dentro del hogar?	R/ Si, muchos cambios positivos, los niños están más tranquilos, ya no tienen crisis tan difíciles y estos cambios son muy buenos.	R/ Si, ve grandes cambios en el niño, se redujeron las crisis y se siente más tranquilo.

Fuente. Elaboración propia (2025)

Familia 1

¿Qué conocimiento tiene acerca del Autismo?

R/ Cuando inicio con este taller no entendía muchas cosas, pero a hora siente que trata mejor a los niños y está más tranquila.

¿Qué hace frente una crisis del niño?

R/ Los niños han disminuido mucho las crisis, presentan cambios en el comportamiento, gracias a los talleres.

¿Qué estrategias utiliza para calmarlo?

R/ Los niños ya no tienen esas crisis tan fuertes, y cuando se enojan lo que hace es hablarles calmadamente y ellos se calman.

¿Utiliza el maltrato físico para atender la crisis?

R/ En otras ocasiones si lo hacía, pero a hora no.

¿Cuánto tiempo le dedica al niño en el día?

R/ El tiempo que le dedica a los niños es de dos horas en la mañana, por que como sienten que el niño cambio ya no tiene esas crisis tan fuertes solo lo llevan al jardín en la tarde.

¿Cuál es su reacción a hora frente al diagnóstico?

R/ En este momento se siente más tranquila porque ha aprendido ayudar a los niños y no tiene que castigarlos.

¿Ha llegado asistir a capacitaciones para afrontar la condición?

R/ No, esta es la primera capacitación y se siente contenta.

¿Has podido implementar en tu casa lo aprendido?

R/ Si, desde el primer taller empezó a implementar lo aprendido y es de mucha ayuda.

¿Se logra evidenciar un cambio en interacción con el niño dentro del hogar?

R/ Si, muchos cambios positivos, los niños están más tranquilos, ya no tienen crisis tan difíciles y estos cambios son muy buenos.

Familia 2

¿Qué conocimiento tiene acerca del autismo?

R/ En este momento siente que ha aprendido acerca de la condición y que ha sido muy bueno el proyecto.

¿Qué hace frente una crisis del niño?

R/ Ya con todo lo que ha aprendido toma las crisis con más tranquilidad y de esta forma el niño se muestra más calmado.

¿Qué estrategias utiliza para calmarlo?

R/ Con lo aprendido simplemente le busca el objetivo a la crisis y está pendiente de que lo altero para evitar una crisis a futuro.

¿Utiliza el maltrato físico para atender la crisis?

R/ No, con lo aprendido ya no le pega.

¿Cuánto tiempo le dedica al niño en el día?

R/ En este momento le dedica 3 horas en el acompañamiento de las rutinas diarias.

¿Cuál es su reacción a hora frente al diagnóstico?

R/ Se siente más tranquila y segura, la capacitación fue de gran ayuda para entender este Trastorno, que en ocasiones la abrumaba.

¿Ha llegado asistir a capacitaciones para afrontar la condición?

R/ No.

¿Has podido implementar en tu casa lo aprendido?

R/ Si, desde el primer día y al principio fue difícil pero después comenzó a ver el beneficio.

¿Se logra evidenciar un cambio en interacción con el niño dentro del hogar?

R/ Si, ve grandes cambios en el niño, se redujeron las crisis y se siente más tranquilo.

Fase 3 Evaluación e Impacto de las Estrategias Psicoeducativas

Se realiza un taller de cierre donde se califica el trabajo de intervención y se obsequia para el Jardín una cartilla digital con sugerencias didácticas para el TEA y las familias.

¿Cómo calificas el proyecto aplicado “acompañamiento psicoeducativo para la mejora de la convivencia a familias con hijo(as) con trastorno del espectro autista, en Cartago Valle”?

Para el jardín Cucara Macara fue de gran ayuda este proyecto para las familias con hijos autistas, ya que tuvo un impacto positivo para la convivencia de las familias, mostrando mejora en el comportamiento de los niños, mejora en la capacidad de los familiares para manejar la conducta de los niños, mejora en las relaciones entre los familiares, reducción del estrés y la ansiedad frente a la actuación de los niños, mejora en la autoestima y la confianza de los familiares. Se recibe por parte de la directora la continuidad en la implementación del proyecto en el Jardín infantil Cucara Macara en una segunda fase por los logros obtenidos en el comportamiento de los niños y la buena convivencia que se ha generado al interior de las familias.

Tabla 4*Resultados*

Objetivo Especifico	Metodología Aplicada (Actividades que Permitieron Desarrollar Dicho Objetivo)	Instrumentos Aplicados	Resultados Obtenidos	Nivel de Impacto Indicadores Cualit/Cuanti (Con Evidencias)
1. Identificar las necesidades psicoeducativas de convivencia en las familias de hijos(as) con trastorno del espectro autista en el Jardín infantil Cucara macara de la ciudad de Cartago Valle.	Cada familia la cito en el Jardín Infantil Cucara Macara Y se aplicó el instrumento de manera personalizada.	Entrevista mediante preguntas orientadoras de presaberes sobre el autismo con las familias y ficha sociofamiliar.	Caracterización de las familias.	A nivel cualitativo se identificaron los presaberes de las familias reconociendo que saben muy poco sobre el autismo. A nivel cuantitativo 2 familias caracterizadas.
Implementar las estrategias Psicoeducativas para la mejora de la convivencia de las familias con hijos(as) con trastorno del	Se cita a las familias y se realiza las preguntas orientadoras de manera personalizada orientando	Entrevistas y orientación por medio de taller psicoeducativo sobre el TEA.	Se realizan las preguntas orientadoras a las familias a cerca del conocimiento que se adquirió durante el	A nivel cualitativo se recibieron las preguntas y se despejaron las dudas a las familias acerca del autismo.

espectro autista en el Jardín infantil Cucara macara.	acerca de las terapias de aceptación y compromiso, y método ABA.	proyecto y responden de manera acertada basadas en el conocimiento que se adquirió durante la psicoeducación acerca de las herramientas proporcionadas durante el taller para el manejo conductual de los niños con TEA.	A nivel cuantitativo 2 familias orientadas por medio de talleres psicoeducativos.
Evaluar el impacto de las estrategias Psicoeducativas implementadas con las familias con hijos(as) con trastorno del espectro autista para la mejora de la convivencia familiar en el Jardín infantil Cucara macara de la ciudad de	Se cita a las familias y se aplica el instrumento de las preguntas del pretest- post test de manera personalizada,	Entrevista y por medio de las preguntas orientadoras que se hicieron al inicio del taller psicoeducativo el impacto de las estrategias implementadas en el proyecto aplicado en orientación a familias con	Se obtiene mayor aceptación de las familias, ya que de manera verbal expresan los cambios que han tenido los niños el cual se ve reflejado en el comportamiento, disminución de las crisis, manejo del A nivel cualitativo se identificó el avance en el conocimiento acerca del TEA. A nivel cuantitativo 2 familias que terminaron la orientación a cerca del manejo del TEA.

Cartago Valle.	hijos(as) con TEA.	estrés y la ansiedad en las familias por el desconocimiento del manejo del trastorno, se adquieren herramientas psicoeducativas para el manejo conductual y se empiezan a potenciar sus fortalezas, los niños muestran más habilidades sociales y autonomía, se fortaleció el vínculo afectivo a nivel familiar con el niño.
----------------	--------------------	--

Fuente. Elaboración propia (2025)

Resultados

Se presentan los resultados basados en la Psicoeducación a las familias con hijos(as), con trastorno del espectro autista para la mejora de la convivencia familiar en el jardín infantil Cucara Macara, mostrando una realidad acerca del conocimiento que tienen del TEA, ya que ha sido demostrado según Vigotsky (1979) que la psicoeducación como herramienta terapéutica ayuda al afrontamiento Y proporciona información para enfrentar esta condición, a través de las terapias de aceptación y compromiso(ACT) apoyado en la búsqueda desarrollada que han servido como principal modelo las pautas de Luciano, Valdivia, Gutiérrez y Páez (2006), siendo estas terapias fundamentales para el avance de la los niños con esta condición y sus familias, dando como resultado el primer encuentro con las familias llamado

Fase 1 (conociendo a las familias) en el cual se logró la caracterización de las familias, las necesidades, las condiciones y el conocimiento acerca del TEA, siguiendo el lineamiento de la fase 1 tenemos la segunda sub fase familias (talleres azules), Se continuo con un dialogo que tuvo como objetivo que las familias se sintieran acompañadas, en confianza y empatía y donde se le brindo la información acerca de esta condición evaluando a través de preguntas cerradas y donde se resolvieron dudas formuladas por las familias y en las que se evidencio la mínima información acerca del TEA.

Fase 2 se implementó las estrategias: Acompañando con amor y aceptación en las cuales se le brindo a las familias respuestas positivas ante el proceso de psicoeducación frente al TEA, la segunda sub fase: Avanzando en familia que busco ofrecer habilidades para el manejo de las conductas por medio del método (ABA) para lograr su autonomía, donde queda evidenciado que el proyecto ha tenido resultados de beneficio dentro del contexto familiar, en la siguiente subfase regalando una esperanza para el futuro.

Con relación al análisis de resultados que demuestran que la psicoeducación resalta la importancia de educar a las familias con hijos con esta condición para la mejora de la convivencia en los diferentes contextos, siendo la psicoeducación una herramienta terapéutica fundamental para el conocimiento del TEA y de esta forma poder desarrollar estrategias que fortalezcan las habilidades sociales y adaptación y poder responder a diversas situaciones de modo más adaptativo.

La psicoeducación busca potenciar a las familias con hijos con TEA, para que sientan más seguras y autónomas en diferentes momentos de la vida, lo que incluye la mejora en la calidad de vida y bienestar emocional, un ambiente más sano al interior del núcleo familiar, también cabe resaltar que por medio de la psicoeducación se mejora el vínculo afectivo en la familia, ya que se puede evidenciar durante la aplicación del proyecto como las familias se han empoderado más sobre el acompañamiento a sus hijos mejorando la relación con los hijos pudiéndose sentir más esa cobija emocional que va generando el apego positivo para brindarles seguridad y poder vencer obstáculos tanto en la convivencia familiar como en los diferentes contextos.

Los diferentes autores destacan la necesidad de la psicoeducación como de orden primario en el abordaje terapéutico, ya que de esta forma se obtienen mejores resultados tanto para las familias como para los que están siendo beneficiados que en este caso son las personas con esta condición, pudiendo recibir mayor respuesta de adaptación, recordemos que las personas con esta condición necesitan tener su sitio seguro en la implementación o la anticipación de los cambios los cuales les cuesta dificultad en la interacción social.

La psicoeducación busca de manera objetiva acercar a las familias de hijos con TEA a la inclusión de forma integral, ya que la psicoeducación como una herramienta de cambio involucra

a las familias en el proceso para la autonomía, la adaptación a la sociedad y poder brindar una mejor calidad de vida a las familias.

La psicoeducación aporta a las familias información acerca del TEA sus características, complejidad, niveles, tratamientos según sea la necesidad de esta condición, por lo tanto, busca dar una respuesta asertiva a los diferentes interrogantes que surjan durante la etapa de adaptación a la vida cotidiana, teniendo en cuenta la severidad de cada caso y respetando las limitaciones de cada persona y dando importancia a la vida diaria.

La psicoeducación fortalece el proceso inclusivo de las familias, pero sin dejar de desconocer la importancia de otras estancias que hacen parte del proceso como es el seguimiento de las indicaciones del equipo de salud que tienen un papel determinante y significativo para el éxito terapéutico.

Con la psicoeducación se obtuvieron resultados positivos como: Conocer acerca del TEA, la importancia de la aceptación del trastorno del trastorno del espectro autista en la vida de la familia facilita la integración a la sociedad, aumenta el sentido de pertenecía y mejora la calidad de vida, lo que permite una reducción de la dependencia de apoyo externo ante las diversas situaciones de estrés, mejorando la autonomía emocional y la conducta. Se mejoró el afrontamiento ante diferentes situaciones de la vida cotidiana, se redujo la frustración ante la falta de comprensión dentro del núcleo familiar. Se implementaron las rutinas diarias que ayudaron a la funcionalidad del niño.

Mejóro la capacidad de respuesta ante las crisis en el entorno cambiante, previniendo conductas desafiantes, fomentando la seguridad y la confianza dentro de la interacción familiar. Se reconocieron nuevas redes de apoyo que se desconocían por la familia importantes para el bienestar emocional, aumentó la participación en pequeñas acciones dentro del núcleo familiar y

escolar, beneficiando significativamente la interacción con la familia, destacando la mejoría en la comunicación y el vínculo emocional, se descubrieron los gustos y las afinidades de los hijos por ciertos lugares, objetos, juegos, comidas y repuestas a ciertos estímulos.

Se fomentó a través de las rutinas el juego compartido y seguridad emocional: Por lo tanto este proyecto aplicado arroja como resultado positivo la aceptación tanto de las familias participantes como los docentes que estuvieron involucrados en el proceso de cómo esta experiencia enriquecedora mostro una realidad del antes y el después de la aplicación del proyecto, donde se evidencia la gran diferencia que existe en los cambios de vida de las familias participantes, que se beneficiaron de esta intervención, confirmando que las barreras nunca estarán en los niños con esta condición si no en el contexto y por eso se hace necesario seguir investigando sobre nuevas formas de abordaje que beneficien a más familias con hijos (as) con Trastorno del espectro autista, para la mejora de la convivencia familiar y la inclusión a la vida social.

Conclusiones

Para finalizar se puede concluir que el acompañamiento psicoeducativo es la mejor herramienta de abordaje ante los desafíos del diagnóstico de TEA para el afrontamiento de las familias. Así pues se puede decir que el acompañamiento familiar es el camino idóneo para el avance hacia una inclusión integral en los diferentes contextos, y que por ende es vital en la vida de las familias con hijos con esta condición.

En resumen, el proyecto aplicado demostró un impacto positivo en la vida de las familias, evidenciando que la psicoeducación y el acompañamiento son fundamentales para brindarle una mejor calidad de vida y una sana convivencia familiar, se logra definir como la implementación de las estrategias durante la aplicación del proyecto arrojó cambios significativos en la vida cotidiana de las familias mejorando su autonomía emocional, su seguridad, su empoderamiento y su nivel de afrontamiento.

Por lo tanto, se destaca la importancia de la continuidad de la implementación de las estrategias aprendidas para el abordaje conductual y las rutinas impartidas para el manejo de la ansiedad, la frustración y la terapia de aceptación y compromiso sea más efectiva al momento del acompañamiento de la familia en el comportamiento del niño(a) se vea reflejada en la convivencia familiar y la calidad de vida.

Referencias Bibliográficas

André, T. G., Valdez Montero, C., Ortiz Félix, R. E., & Gámez Medina, M. E. (2020).

Prevalencia del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura. *jóvenes en la ciencia*, 7.

<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3204>

Atanacio Velásquez Isabel Del Pilar. (2023). Modelos de intervención temprana en niños con trastorno espectro autista.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14926/Modelos_Atanacio_Velasquez_Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Baña Castro, M., (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 323-336.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545411009>

Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21 (1): 7-43.

<http://revistasum.es/%20rie/article/viewFile/99071/9466>

Castellanos Aburto, A. A., & Gama Vilchís, J. L. (2013). La importancia del grupo familiar en la formación de la ciudadanía a través del desarrollo del sentimiento de comunidad. *Espacios Públicos*, 16(37), 71-92. <https://espaciospublicos.uaemex.mx/article/view/19620/14554>

Cañadas Pérez, M. (2013). *La Participación de las Familias en los servicios de Atención Temprana en la Comunidad Valenciana* (Doctoral dissertation).

[https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/524/Ca%20P%20P%20P%20P%20Margarita_Tesis%20definitiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/524/Ca%20P%20P%20P%20P%20P%20Margarita_Tesis%20definitiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Colombia. (1991). Constitución política de Colombia, 1991. República de Colombia,

<https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Congreso de la república (2017). proyecto de ley “por medio de la cual se garantiza y asegura el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista”.

<https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2017-08/P.L.046->

[2017C%20\(AUTISMO\).docx](https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2017-08/P.L.046-2017C%20(AUTISMO).docx)

Confederación Autismo España (2018). La OMS actualiza los criterios de diagnóstico del TEA.

<https://autismo.org.es/actualidad/noticias/la-oms-actualiza-los-criterios-de-diagnostico-del-tea/>

Diez, M. Casado, G. (2017). Programa de intervención para padres de niños con autismo basado

en el método mindfulness. [https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32241/TFG-](https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32241/TFG-G3072.pdf?sequence=1)

[G3072.pdf?sequence=1](https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32241/TFG-G3072.pdf?sequence=1)

Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, *31*(2), 169-173.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300195?via%3Dihub>

Gutiérrez-Ruiz, Karaol. (2016). Identificación temprana de trastornos del espectro autista. *Acta*

Neurológica Colombiana, *32*(3), 238-247. Retrieved February 22, 2025, from

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-

[87482016000300011&lng=en&tlng=es.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87482016000300011&lng=en&tlng=es)

- Hernández-Martínez, V. A., & Rascón-Gasca, M. L. (2020). Autoeficacia parental en padres de niños con trastornos del espectro autista. *Enseñanza E Investigación En Psicología*, 2(1), 149-158. <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/73>
- Hervás, Z. Balmaña, N. Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría integral* n°2. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/los-trastornos-del-espectro-autista-tea/>
- Lemes, C. B., & Ondere Neto, J. (2017). Aplicaciones de la psicoeducación en el contexto de la salud. *Temas em psicologia*, 25(1), 17-28. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v25n1/v25n1a02.pdf>
- Mercado, E. B., Romero, N. S., Santa Cruz, B. J., Reynoso, E. A., & Salazar, A. M. (2008). Padres de familia y su inclusión en la evaluación y tratamiento conductual del autismo. *Revista intercontinental de Psicología y Educación*, 10(1), 49-62. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80210104.pdf>
- Málaga, I., Blanco Lago, R., Hedrera-Fernández, A., Álvarez-Álvarez, N., Oreña-Ansonera, V. A., & Baeza-Velasco, M. (2019). Prevalencia de los trastornos del espectro autista en niños en Estados Unidos, Europa y España: coincidencias y discrepancias. *Medicina (Buenos Aires)*, 79(1), 4-9. <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/s1/Pags.4-9Malaga.pdf>
- Martínez Martín, M. Ángeles Â yÂ Bilbao Leon, M. Cruz. Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Psychosocial Intervention* [online]. 2008, vol.17, n.2, pp.215-230. ISSN 2173-4712. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000200009

- Ministerio de Salud (2023). Ley TEA N° 21.545 – Trastorno del Espectro Autista. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1190123>
- Medina Alva, María del Pilar, Kahn, Inés Caro, Muñoz Huerta, Pamela, Leyva Sánchez, Janette, Moreno Calixto, José, & Vega Sánchez, Sarah María. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 565-573. Recuperado en 22 de febrero de 2025, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022&lng=es&tlng=es.
- Mora Rojas, A. I. (2015). Los cuatro factores clave de Virginia Satir. *Revista Costarricense De Trabajo Social*, (4). <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/156>
- Lozano, M. Manzano, A. Casiano, Y. Aguilera, C. (2017). Propuesta de intervención en familiares de niños con tea desde act para mejorar la convivencia familiar y escolar. Universidad de Almería. <https://core.ac.uk/download/pdf/188609031.pdf>
- López, G. C. H., Palacio, C. R., & Nieto, L. A. R. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y niña. *El agora usb*, 7(2), 233-240. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5372960>
- Páez-Blarrina, M.; et al. Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6(1): 1-20 (2006).
[<http://hdl.handle.net/10481/38011>]
- Rivas-Santiago, Susana S. (2022). Artículo histórico sobre la terapia familiar y su evolución en la medicina familiar. *Revista mexicana de medicina familiar*, 9(3), 93-100.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962022000300093

Rodríguez, J. R., & Zafra, O. M. (2005). El impacto del niño autista en la familia. *Puertas a la lectura*, (18), 196-207. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5963830>

Rodríguez Sedano, A., Altarejos Masota, F., & Bernal Martínez de Soria, A. (2006). La familia: ámbito de humanización del trabajo. *Educación y Educadores*, 9(1), 74-85. <https://www.redalyc.org/pdf/834/83490106.pdf>

Santiago Fernández, F. (2018). Intervención social con niñas y niños diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista y sus familias. *Voces Desde El Trabajo Social*, 6(1), 202-223. <https://doi.org/10.31919/voces.v6i1.129>

Sosa, S. A. S. (2020). Paradigma de la neurodiversidad: una nueva forma de comprender el trastorno del espectro autista. *RETO: Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 7(1), 19-35. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7575460>

Suárez, P., Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20): 173- 198, <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>

Varela-González, D. M., Ruiz-García, M., Vela-Amieva, M., Munive-Baez, L., & Hernández-Antúnez, B. G. (2011). Conceptos actuales sobre la etiología del autismo. *Acta Pediátrica de México*, 32(4), 213-222. <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330005.pdf>

Vargas Madriz, Luis Francisco; Ramírez Henderson, Ronald (2012). Terapia de aceptación y compromiso: descripción general de una aproximación con énfasis en los valores

personales. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, vol. IV, núm. 138, 2012, pp. 101-110

Universidad de Costa Rica. <https://www.redalyc.org/pdf/153/15328800009.pdf>

Apéndices

Apéndices A

Conociendo a las Familias



Nota. Autoría propia (2025)

Apéndices B

Avanzando en Familia (ABA)



Fuente. Autoría propia (2025)

Apéndices C

Acompañamiento Individual con los Padres



Fuente. Autoría propia (2025)

Apéndices D

Acompañamiento Individual con los Niños



Fuente. Autoría propia (2025)

Apéndices E

Rutinas en Casa



Fuente. Autoría propia (2025)

Apéndices F

Trabajo Sensorial



Fuente. Autoría propia (2025)

Apéndices G

Enlaces de Audios

https://drive.google.com/drive/folders/1gQYMdbSGXqNCFCw9adZKGonLtA_U5waq?usp=sharing

Cartilla Digital

https://www.canva.com/design/DAGY7Nbb_E/xEsjZ5CXiSjIR27ptl5R_A/edit?utm_content=DAGY7Nbb_E&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton