



NUESTRO MÉTODO

ÍNDICE

1. **¿Qué enseñamos?**.....pág.2
2. **¿Cómo enseñamos?**pág.2-3
3. **¿Cómo se estructura el día a día del niño?**pág.3
4. **¿Quién realiza la intervención?**.....pág.4
5. **¿Cómo intervenimos en el contexto escolar?..** pág.4-5
6. **¿Qué beneficios proporciona la intervención conductual intensiva?**..... pág.5
7. **¿A qué niños ofrecemos intervención?**.....pág.5-6
8. **¿Cómo se puede obtener esta intervención?**....pág.6-7
9. **¿Qué nivel de supervisión y formación contienen los programas de intervención?**pág.7

“Si no pueden aprender de la forma en la que les enseñamos, enseñemos de la forma en la que pueden aprender”

Dr.Ivan Lovaas





NUESTRO MÉTODO

1.¿Qué enseñamos?

El programa de intervención se dirige al **desarrollo funcional** de todas las áreas críticas en el desarrollo de las habilidades del niño: autonomía, lenguaje, socialización, juego y aprendizajes académicos.

La forma de abordar las dificultades se **analizan individualmente**, detectando los principales motivos que impiden al niño aprender de forma más rápida como, por ejemplo, las conductas autoestimuladas, las rabietas y otros comportamientos inapropiados; ya que estos obstáculos facilitan el distanciamiento evolutivo con el niño neurotípico.

En base a evaluaciones estandarizadas, de rendimiento y la observación conductual, se establece un enfoque clínico que trabajará todas las áreas de intervención. En este sentido, la pretensión es intentar establecer unas **habilidades muy sólidas** y consistentes que permitan la enseñanza de habilidades progresivamente más complejas como el lenguaje o la socialización.

En la programación diseñada, las habilidades a enseñar se descomponen en partículas de aprendizaje tan pequeñas como sean necesarias, asegurando así que se cumplan los objetivos y que el niño se desarrolle bajo una estructura dinámica de constantes **oportunidades de aprendizaje**.

Uno de los procesos que empleamos en nuestra enseñanza es el **Reforzamiento Positivo**. Mediante la presentación de consecuencias a una conducta determinada, aumentamos la probabilidad de que dicho comportamiento se produzca en el futuro. Los reforzadores son actividades, objetos o situaciones que son presentados como consecuencia de una conducta que queremos fomentar. De esta manera, podemos mantener una atmósfera de éxito en la que el aprendizaje del niño es mucho más probable.

2.¿Cómo enseñamos?

Enseñamos a los niños mediante el uso de procedimientos basados en el **Análisis de Conducta Aplicado**, más conocido por sus siglas en Inglés “ABA” (Applied Behavior Analysis). El Análisis de Conducta Aplicado (ABA) es la aplicación tecnológica y científica de todos los principios descubiertos por el Análisis de Conducta para solucionar dificultades educativas y clínicas. Estos procedimientos y técnicas de intervención han sido y continúan desarrollándose a nivel internacional a través de la investigación de miles de profesionales del ABA. El diseño de un procedimiento de enseñanza que empleamos, la forma en la que interactuamos con nuestros niños, el análisis de sus habilidades y las formaciones a equipos y familiares no son casuales, sino aplicaciones efectivas de **principios basados en la ciencia**.

Algunas personas y profesionales defienden posturas contrarias al ABA debido a malentendidos conceptuales y prácticos. Seguir un enfoque conductual no significa que



NUESTRO MÉTODO

un tratamiento se centre sólo en reducir las conductas problemáticas del niño, ni que el tipo de entrenamiento sea estricto o repetitivo. Estas apreciaciones son claramente matizables y, en muchas ocasiones, son producto del desconocimiento y la falta de actualización de los resultados de las últimas investigaciones.

Como en toda práctica profesional, y dentro de la Psicología en particular, más allá de planteamientos correctos o incorrectos, - además de lo que la investigación demuestra - aquello que aporta la principal diferencia y proporciona resultados efectivos es cómo se desarrolla la práctica diaria: la precisión en el trabajo y la ejecución de la idea es lo que verdaderamente proporciona un valor añadido al ejercicio profesional y, por encima de todo, a los niños y sus familias.

En todo ambiente educativo, quien enseña trabaja por unos comportamientos apropiados en el entorno del aprendiz. Estos comportamientos facilitan que el aprendizaje sea más rápido, predispone a aprender por uno mismo, mejora la calidad de vida en su contexto familiar y social.

Todo aprendizaje requiere de repeticiones de determinadas unidades de enseñanza, y esto también es así para los niños con Trastorno del Espectro del Autismo. Queremos que el niño aprenda lo más rápido posible, tan rápido como lo puede hacer un niño neurotípico. Queremos facilitar unas habilidades básicas consistentes como pilares del futuro aprendizaje y que esto le permita con el tiempo requerir de menos instrucciones directas e intensivas de enseñanza. Por tanto, buscamos que el niño con Trastorno del Espectro del Autismo u otros Trastornos Generalizados del Desarrollo pueda aprender en **situaciones naturales**. Por este motivo, trabajamos en los entornos más inmediatos del niño y con procedimientos técnicos sustentados empíricamente.

3.¿Cómo se estructura el día del niño?

Enseñamos al niño en una **situación uno-a-uno** (terapeuta o padre – niño). Dependiendo de la edad del niño y las habilidades que presenta, se estructuran sesiones diarias de un número de horas determinado a lo largo de toda la semana. Éstas van desde dos a siete horas y media cada día, entre cinco y seis días por semana (lunes a sábado). Nuestro objetivo es alcanzar progresivamente un total aproximado de entre **35 y 40 horas semanales**.

Hacemos que la intensidad de nuestro programa de intervención sea manejable para el niño, respetando sus tiempos y sus necesidades en base a su etapa de desarrollo.

Normalmente, nuestras sesiones de trabajo implican la intervención sobre una habilidad específica durante 2-5 minutos y seguidamente se realiza un descanso corto (1-2 minutos). Planificamos un descanso más largo de 10-20 minutos cada hora y media o dos horas. No obstante, todos estos matices en la estructura dependen del repertorio de habilidades de cada niño, así como de la programación diseñada.



NUESTRO MÉTODO

4.¿Quién realiza la intervención?

La intervención la realiza un **equipo especializado en ABA** de entre 2 y 4 terapeutas con formación previa en Psicología, Psicopedagogía, Logopedia o Educación Especial. Los terapeutas son entrenados según el protocolo de formación del "**UCLA Young Autism Project**" y pasan controles de calidad cualitativos antes de desarrollar sesiones por sí solos. Tras su formación inicial, regularmente realizan formaciones teóricas sobre ABA y Técnicas de Modificación de Conducta, así como reciben supervisiones prácticas semanalmente. Dicho personal está coordinado y asesorado por Supervisores Clínicos con una experiencia mínima de entre 3 y 4 años de aplicación en el método. Los progresos del niño se supervisan cada semana en una sesión con el equipo de terapeutas, el supervisor del caso y los padres del niño (sesiones clínicas).

Director Clínico

Supervisor

Coordinador

Terapeuta

El Director y el Supervisor de cada caso dirigen la programación del niño y supervisan cada uno de los progresos para evaluar los resultados, hacer más efectivo el aprendizaje de habilidades y diseñar nuevos objetivos. Los padres siempre son informados de los procedimientos utilizados y se les ofrece la oportunidad de proponer objetivos. A su vez, los padres aplican las técnicas y procedimientos de la intervención ABA en el entorno cotidiano del niño y son formados por los supervisores para poder afrontar los retos diarios que sus hijos les presentan. Esta forma de involucrar a las familias implica un entrenamiento supervisado directamente con el niño para poder proveer la máxima consistencia durante el tiempo fuera de las sesiones individuales.

5.¿Cómo intervenimos en el contexto escolar?

La inclusión de los niños en entornos educativos de carácter escolar depende siempre del repertorio de habilidades al iniciar el programa de intervención o de las habilidades que demuestra en cada momento de la intervención. Para poder introducir al niño en contextos escolares recomendamos siempre que el niño tenga una serie de **habilidades ya adquiridas**. Algunas de éstas son:

1. Control de esfínteres en el área de hábitos de autonomía y cuidado personal.



NUESTRO MÉTODO

2. Habilidades en comprensión del lenguaje, como seguimiento de instrucciones sencillas o reconocimiento de algunos objetos.
3. Permanecer sentado realizando una tarea por un tiempo mínimo y manejar algunas habilidades de juego, como puzles o encajables.
4. Algunas habilidades académicas como colorear con diferentes materiales.
5. Ausencia o presencia mínima de comportamientos inapropiados en forma de rabietas o agresiones.

En la inclusión al contexto escolar, buscamos inicialmente que el niño sea capaz de generalizar habilidades ya adquiridas en un entorno menos estructurado para que se pueda beneficiar del máximo del tiempo con sus iguales.

No obstante, los padres son los que toman las decisiones con nuestro asesoramiento, ayudándoles a encontrar un contexto idóneo para esta integración. Un elemento decisivo es que, ya sea un contexto de educación ordinaria o de educación especial, el centro debe tener una competencia suficiente como para que el niño se vea beneficiado.

En el proceso de integración, un **terapeuta acompaña al aprendiz al colegio** con el objetivo de facilitar la transición a las rutinas de la clase y para promover la socialización con sus iguales. La asistencia al colegio va aumentando gradualmente con el tiempo (por ejemplo, puede haber niños que inician su integración con 30 minutos por día durante dos días a la semana hasta llegar a la integración completa). Las horas de colegio en las que el niño es apoyado por una terapeuta se incluyen dentro de las horas totales de tratamiento semanal. Los padres, los profesores y los profesionales de la Fundación Lovaas mantienen una estrecha supervisión del progreso del niño en el colegio para maximizar las posibilidades de éxito y minimizar la exclusión en el grupo.

6.¿Cuáles son los beneficios de la intervención conductual intensiva?

La investigación sostiene que con intervención temprana conductual e intensiva (EIBI, Early Intensive Behavioral Intervention) entre un **35%** y un **47%** de niños con Trastorno del Espectro del Autismo y otros Trastornos Generalizados del Desarrollo han sido capaces de alcanzar un funcionamiento intelectual y educativo normalizado a la edad de 7 años (Lovaas, 1987; McEachin, Smith, Lovaas, 1993), permitiendo logros como:

- Un descenso significativo de conductas inapropiadas.
- Aprendizaje de habilidades más complejas y funcionales en el entorno.
- Desarrollo de diferentes niveles de habilidades de juego.
- Habilidades para la comunicación, así como adquisición de lenguaje básico.
- Mayor y mejor integración en ambientes sociales, comunitarios y educativos.

7.¿A qué niños ofrecemos intervención?

El programa está diseñado para ofrecer tratamiento a niños con diagnóstico dentro del **Trastorno del Espectro del Autismo** en edades tempranas. Éstos deben tener



NUESTRO MÉTODO

hasta un máximo de 60 meses de edad en el momento de inicio del tratamiento y no deben presentar otras alteraciones severas a nivel orgánico o físico. No obstante, Fundación Lovaas ha ampliado su criterio al atender a niños de edades más avanzadas que sobrepasan la edad de 60 meses. Sin embargo, los beneficios y efectividad del tratamiento conductual e intensivo uno-a-uno suelen ser mayores cuanto menor sea la edad del niño.

La Fundación Lovaas no dispone de personal especializado para tratar a niños diagnosticados con ninguna condición médica adicional, tales como ceguera, pérdida significativa de la audición, convulsiones no controladas, Síndrome de Rett y/o retrasos severos en el desarrollo motor.

8. ¿Cómo se puede obtener esta intervención?

La intervención ofrecida desde la Fundación Lovaas puede dividirse en dos tipos de intervenciones claramente diferenciados en función del emplazamiento geográfico de las familias que desean realizar el tratamiento. Se ofrece **intervención intensiva o semi-intensiva** para familias residentes en **Barcelona**, e **intervención de consultoría** para familias que residen fuera del área metropolitana de Barcelona o bien cuyo domicilio está ubicado en cualquiera de las **provincias de España**. Además las intervenciones son extensivas a nivel **internacional**, proporcionando consultoría externa a determinadas localidades de fuera de España.

Con la certeza de ofrecer el mismo tratamiento independientemente del emplazamiento geográfico en el que se encuentre el niño, existen algunas variables que diferencian ambas intervenciones:

A. Intervenciones en Barcelona:

a. Intervención intensiva (40 horas semanales).

- i. Diseñado para niños que inician el tratamiento en edades tempranas del desarrollo (3-5 años).
- ii. El equipo que realiza la intervención en el domicilio es personal de la Fundación Lovaas que han sido entrenados explícitamente en ABA.
- iii. Se proporciona una supervisión clínica semanal.

b. Intervención semi-intensiva (20 horas semanales).

- i. En función del caso, el equipo puede estar formado por personal de la Fundación Lovaas o bien ser un equipo buscado y dirigido por la propia familia.
- ii. Se ofrece una supervisión clínica quincenal.

B. Intervenciones fuera de Barcelona:

a. Intervención de consultoría (de 20 a 40 horas).

- i. El equipo educativo del niño está formado íntegramente por personal seleccionado por los padres y externos a la Fundación Lovaas.
- ii. Se ofrecen supervisiones mensuales en las que el Supervisor Clínico se desplaza al domicilio de la familia ofreciendo las



NUESTRO MÉTODO

pautas de trabajo más óptimas y realizando la formación del equipo educativo.

9. ¿Qué nivel de supervisión y formación contienen los programas de intervención?

Fundación Lovaas proporciona las siguientes formaciones y supervisiones:

- **Formación y supervisión constante a todos los profesionales implicados** (Terapeutas, Coordinadores y Supervisores).
- **Formaciones a los padres y familiares cercanos al niño.**
- **Sesiones clínicas semanales o quincenales** para actualizar la programación del niño, asistiendo todos los miembros del equipo (terapeutas, coordinador y supervisor), así como los padres.
- **Diseño y evaluación de objetivos semestrales.**
- **Talleres semestrales** para supervisar los objetivos dirigidos por nuestro Director Clínico.