

El acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con trastorno del espectro autista. Una revisión sistemática de literatura

Ángela María Botina Jojoa y María Alejandra Medina Solarte

Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad CESMAG

Nota del autor

El presente trabajo de Grado tiene como propósito cumplir el requisito exigido para optar al título de pregrado como Psicólogo en la Universidad CESMAG.

La correspondencia referente a este trabajo debe dirigirse al Programa de Psicología de la Universidad CESMAG. Correo electrónico: [psicología@unicesmag.edu.co](mailto:psicologia@unicesmag.edu.co)

El acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con trastorno del espectro autista. Una revisión sistemática de literatura

Ángela María Botina Jojoa y María Alejandra Medina Solarte

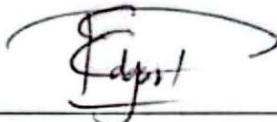
Programa de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad CESMAG

Asesor: Mg. Hugo Alberto Campaña Muriel

Jurados: Mg. María Margarita Arturo España

Mg. Magda Isabel Moreno Portilla

NOTA DE ACEPTACIÓN



Firma Presidente del Jurado



Firma del Jurado



MARÍA MARGARITA ARTURO ESPAÑA

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, enero 2026.

NOTA DE EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD INTELECTUAL

El pensamiento que se expresa en esta obra es de exclusiva responsabilidad de sus autores y no compromete la ideología de la Universidad CESMAG.

Tabla de Contenido

Introducción	11
Selección y delimitación del tema	14
Línea de investigación.....	17
Planteamiento del problema	18
Descripción del problema.....	18
Justificación	21
Bases de datos.....	31
Palabras claves o términos de búsqueda.....	32
Criterios de Inclusión	32
Criterios de Exclusión.....	33
Elementos éticos y bioéticos	36
Sub-ejes temáticos	87
Discusión	122
Conclusiones	130
Limitaciones.....	135
Recomendaciones	137
Referencias.....	142
Apéndices	153

Lista de tablas

Tabla 1 Resultados Características de investigaciones sobre la Terapia Cognitivo Conductual en niños con TEA	43
--	----

Lista de Figuras

Figura 1 Procedimiento sistemático de búsqueda, selección y análisis de literatura científica	41
--	----

Lista de apéndices

Tabla 2 Articulo 1	153
Tabla 3 Articulo 2	157

Tabla 4 Articulo 3	161
Tabla 5 Articulo 4	164
Tabla 6 Artiulo 5	168
Tabla 7 Articulo 6	171
Tabla 9 Articulo 7	174
Tabla 10 Articulo 8	176
Tabla 11 Articulo 9	179
Tabla 12 Articulo 10	182
Tabla 13 Articulo 11	186
Tabla 14 Articulo 12	190
Tabla 15 Articulo 13	192
Tabla 16 Articulo 14	195
Tabla 17 Articulo 15	198
Tabla 18 Articulo 16	201
Tabla 19 Articulo 17	205
Tabla 20 Articulo 18	208
Tabla 21 Articulo 19	212
Tabla 22 Articulo 20	215
Tabla 23 Articulo 21	218
Tabla 24 Articulo 22	221
Tabla 25 Articulo 23	225
Tabla 26 Articulo 24	228
Tabla 27 Articulo 25	231

Tabla 28 Articulo 26	234
Tabla 29 Articulo 27	236
Tabla 30 Articulo 28	239
Tabla 31 Articulo 29	241
Tabla 32 Articulo 30	244

Resumen de la investigación

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición neurobiológica que impacta significativamente la comunicación, interacción social y conducta de los niños, generando

desafíos para su inclusión y bienestar. Esta investigación analizó los efectos de la terapia cognitivo-conductual (TCC), incluyendo el Análisis Conductual Aplicado (ABA), en el desarrollo de habilidades sociales, comunicativas y adaptativas en niños con TEA. El objetivo general fue evaluar el impacto de estas intervenciones en áreas específicas del neurodesarrollo, considerando la variabilidad de los síntomas. Se realizó una revisión sistemática de literatura publicada entre 2019 y 2023, siguiendo el modelo PRISMA, con búsquedas en bases de datos como PubMed, SciELO y Redalyc. Se seleccionaron 30 artículos que cumplían criterios de inclusión, como enfoque en TCC, población infantil y metodología experimental cuantitativa.

Los resultados muestran que la TCC y el ABA son efectivos para mejorar habilidades sociales (contacto visual, reciprocidad), reducir conductas disruptivas y promover la comunicación funcional. La personalización de las intervenciones y la integración de familias, mediante estrategias como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), potenciaron los resultados, reduciendo el estrés familiar y mejorando las interacciones niño-padre. Además, se demostró la viabilidad de adaptar estas intervenciones a entornos no clínicos, como escuelas, y formatos remotos mediante teleterapia. Las limitaciones incluyen el tamaño reducido de la muestra y la duración de las intervenciones, lo que sugiere la necesidad de estudios longitudinales. En conclusión, la TCC y el ABA son herramientas valiosas para el tratamiento del TEA, especialmente cuando se personalizan y se involucra el entorno psicosocial del niño, promoviendo su inclusión y calidad de vida.

Palabras claves: Trastorno del Espectro Autista, Terapia Cognitivo-conductual, Análisis Conductual Aplicado, Habilidades Sociales, Intervención Temprana, Inclusión Social, Neurodesarrollo, Revisión Sistemática, Niños

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurobiological condition that significantly affects children's communication, social interaction, and behavior, posing challenges to their inclusion and well-being. This study analyzed the effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT),

including Applied Behavior Analysis (ABA), in enhancing social, communicative, and adaptive skills in children with ASD. The main objective was to evaluate the impact of these interventions on specific neurodevelopmental areas, considering symptom variability. A systematic literature review was conducted, following the PRISMA model, covering publications from 2019 to 2023. Searches were performed in PubMed, SciELO, and Redalyc databases, selecting 30 articles that met inclusion criteria, such as a focus on CBT, pediatric population, and quantitative experimental methodology. Findings indicate that CBT and ABA effectively improve social skills (e.g., eye contact, reciprocity), reduce disruptive behaviors, and enhance functional communication. Personalized interventions and family involvement, through approaches like Acceptance and Commitment Therapy (ACT), amplified outcomes by reducing family stress and improving child-parent interactions. The interventions also proved adaptable to non-clinical settings, such as schools, and remote formats via teletherapy. Limitations include small sample sizes and short intervention durations, suggesting the need for longitudinal studies. In conclusion, CBT and ABA are valuable tools for ASD treatment, particularly when tailored and integrated with the child's psychosocial environment, fostering inclusion and quality of life.

Keywords: Autism spectrum disorder, Cognitive-behavioral therapy, Applied behavioral analysis, Social skills, Early intervention, Social inclusion, Neurodevelopment, Systematic review, childrens

Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno neurobiológico que afecta el desarrollo social y comunicativo de los niños, lo que presenta desafíos significativos para su

integración y bienestar. El acompañamiento terapéutico, particularmente desde un enfoque cognitivo-conductual, se ha destacado como una intervención prometedora. Como señala Soledad (2021), el trabajo terapéutico no se limita a una simple presencia, sino que requiere una actitud activa por parte del profesional, quien debe estar comprometido en diseñar e implementar estrategias específicas que fomenten las habilidades sociales, emocionales y comunicativas del niño con TEA.

Según el DSM-V, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición neurobiológica del desarrollo que se manifiesta tempranamente en la infancia y afecta de manera significativa la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, así como el comportamiento. Se caracteriza por patrones repetitivos de conducta, intereses restringidos y dificultades notables para establecer relaciones interpersonales recíprocas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

En niños con TEA, estas dificultades se reflejan en una capacidad limitada para interpretar normas sociales implícitas, responder adecuadamente a estímulos afectivos del entorno y adaptarse a contextos que requieren flexibilidad cognitiva y emocional. A nivel comunicativo, pueden variar desde la ausencia total del lenguaje hasta un uso peculiar del mismo, lo que impacta negativamente en la formación de vínculos sociales significativos y en la participación en actividades educativas y recreativas.

Estas limitaciones no solo inciden en el desarrollo integral del niño, sino que también generan un impacto considerable en su bienestar emocional, así como en los procesos de inclusión y adaptación a contextos sociales más amplios, como la institución escolar, la comunidad y el entorno familiar recíprocas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Así mismo, el abordaje clínico y terapéutico del TEA requiere de estrategias individualizadas que reconozcan la heterogeneidad del trastorno y promuevan la calidad de vida tanto del niño como de su entorno inmediato. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), el TEA constituye un grupo diverso de condiciones relacionadas con el desarrollo cerebral, caracterizadas por cierto grado de dificultad en la interacción social y la comunicación, así como patrones atípicos de actividades y comportamientos, como la dificultad para cambiar de una actividad a otra, la concentración en detalles y reacciones inusuales a sensaciones.

El modelo terapéutico cognitivo-conductual, como mencionan Díaz, Soto y Ortega (2016), tiene como fin explicar las intervenciones que resultan en una reducción del malestar psicológico y los comportamientos desadaptativos, a través del cambio en los procesos cognitivos. Asimismo, afirman que las emociones y los comportamientos son los que generan las cogniciones.

En este sentido, el acompañamiento terapéutico cognitivo-conductual es una estrategia importante para mejorar la calidad de vida de los niños con TEA, es un enfoque activo y dinámico para los niños y niñas, por ello resulta efectivo, ya que el terapeuta no solo brinda apoyo, sino que también participa de manera intencionada en el desarrollo emocional y social del niño. Esta investigación busca aportar evidencia científica sólida que respalde la evidencia científica de los efectos de esta intervención.

La presente investigación se llevó a cabo mediante una revisión sistemática de literatura teniendo en cuenta el material científico publicado en línea entre los años 2019 y 2023, para ello se utilizó el modelo de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), este método permitió tener una visión clara y objetiva del tema de

investigación propuesto, como lo es la identificación de prácticas terapéuticas que demuestren ser efectivas en la actualidad, así como de las tendencias y avances recientes en el campo del tratamiento del trastorno del espectro autista desde el enfoque cognitivo-conductual.

De acuerdo con lo mencionado respecto a la modalidad del presente trabajo de grado, Sáenz (2001) define la revisión sistemática como una búsqueda exhaustiva de estudios relevantes sobre un tema específico, con la intención de confirmar o refutar teorías científicas mediante la evaluación y el análisis de toda la investigación disponible relacionada con una interrogante específica.

Al respecto, desde la formación profesional en el programa de Psicología de la Universidad CESMAG, la revisión sistemática de literatura se consolida como una modalidad de trabajo de grado que contribuye al desarrollo de competencias investigativas fundamentales, como la búsqueda de información, análisis crítico, argumentación, síntesis, redacción y comunicación escrita (Gisbert y Bonfill, 2004). Revelo (2019) añade que este tipo de revisiones no solo permite alcanzar un conocimiento más profundo sobre el área de estudio, sino también identificar tendencias actuales, desafíos futuros y los principales autores y publicaciones del campo.

Selección y delimitación del tema

Análisis de los efectos de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en el desarrollo de la comunicación, las habilidades adaptativas, la regulación emocional y las conductas sociales en

niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), teniendo en cuenta la variabilidad de sus síntomas.

Campo de aplicación

Esta investigación se enmarca en el ámbito de la psicología clínica y de la salud, específicamente dentro del enfoque cognitivo-conductual aplicado a la psicología clínica. Según

la UNED (2017), "la psicología clínica y de la salud aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta para evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y prevenir las anomalías o los trastornos mentales, así como cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de salud y enfermedad". En consonancia con esta definición, el presente estudio tiene como propósito principal analizar los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en áreas específicas en el desarrollo de la comunicación, las habilidades adaptativas, la regulación emocional y las conductas sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) según la variabilidad de los síntomas.

En consonancia a lo anterior, la presente revisión sistemática de la literatura, busca analizar y sintetizar las evidencias actuales para ofrecer un marco conceptual que facilite la comprensión y aplicación de estas intervenciones en diversos contextos terapéuticos. La intención final es proporcionar un compilado de información basada en la evidencia que permitan optimizar la práctica clínica en los tratamientos de los niños con TEA, así como apoyar a los profesionales de la salud en la toma de decisiones fundamentadas y en la selección de estrategias terapéuticas más efectivas.

Línea de investigación

La presente investigación fue adscrita a la línea de Psicología Clínica y de la Salud, propuesta por el grupo de investigación de Perspectivas Psicológicas de la Universidad CESMAG (2018) cuyo objetivo busca:

Afianzar el desarrollo científico de la psicología desde lo clínico y el ámbito de la salud, a través de acciones que propendan por el fomento de la investigación, la divulgación del conocimiento y la participación en procesos académicos, profesionales y científicos a nivel nacional e internacional (p. 16)

En consonancia con la línea de investigación, este estudio se basa en la revisión, síntesis y análisis de estudios recientes (2019-2023) que permitan determinar los efectos del acompañamiento terapéutico cognitivo-conductual en niños con trastorno del espectro autista (TEA), este enfoque permite no solo tratar los síntomas conductuales predominantes del TEA, sino también mejorar el bienestar general y la adaptación social de los niños afectados.

Planteamiento del problema

Descripción del problema

La presente investigación se enfoca en analizar los efectos de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en áreas específicas, como las habilidades adaptativas (autonomía, organización y capacidad para desenvolverse en la vida cotidiana), la regulación emocional (reconocimiento, manejo y expresión adecuada de las emociones), las conductas sociales (interacción interpersonal, empatía y participación en contextos grupales) y el desarrollo de la comunicación (comprensión y expresión verbal y no verbal), en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), atendiendo a la variabilidad de la sintomatología propia de esta condición.

Para ello, es fundamental tener en cuenta que, según el DSM-5 (2014), el TEA se caracteriza por:

A) déficits persistentes en la comunicación e interacción social, con posibles carencias empáticas; B) patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses perseverantes y necesidad de especificar la gravedad conforme a deterioros comunicativos y patrones de comportamiento; y C) una manifestación temprana durante el desarrollo que causa un deterioro clínicamente significativo en áreas sociales, personales o académicas.

Los niños con TEA enfrentan desafíos significativos relacionados con la comunicación, las habilidades sociales, la gestión emocional y alteraciones conductuales que afectan el desempeño cotidiano y la calidad de vida, se ha demostrado que la intervención temprana es crucial y muy efectiva desde la terapia cognitivo conductual. En ese sentido, Celis & Ochoa, (2022 como se cita en Brito Quito, 2023) señalan que: “el comportamiento de los niños con

TEA es reflejado en conductas recurrentes e inestables, que, a su vez se ven evidenciadas en el comportamiento errático de los infantes”.

Ante la diversidad de enfoques terapéuticos para el Trastorno del Espectro Autista (TEA), la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) se puede considerar una alternativa con resultados favorables. No obstante, aún existen vacíos en torno a sus efectos aplicados en las diferentes áreas del desarrollo infantil; así mismo, sobre cómo influyen los contextos en su aplicación y de qué manera la variabilidad de los síntomas condiciona los resultados.

Además, las limitaciones identificadas en estudios previos evidencian la necesidad de continuar investigando para comprender con mayor profundidad el alcance y el efecto de las intervenciones terapéuticas; en este contexto, la presente revisión sistemática de la literatura, enfocada en el acompañamiento terapéutico cognitivo-conductual en niños con TEA, tiene como propósito aportar evidencia actualizada que permita responder a los vacíos existentes y contribuir a una comprensión más sólida y fundamentada del tema.

Formulación del problema

¿Cuáles son los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en el desarrollo de las áreas cognitiva, socioemocional y conductual en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), considerando la variabilidad de los síntomas?

Justificación

El trastorno del espectro autista (TEA) se ha convertido en un tema de creciente preocupación en el ámbito de la salud pública y la educación, dado que afecta a aproximadamente uno de cada 100 niños en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Este trastorno neurobiológico se caracteriza por dificultades en la comunicación social, patrones de comportamiento repetitivos y una variabilidad significativa en las capacidades cognitivas y de adaptación (Alonso Castillo et al., 2024). La complejidad del TEA, junto con su impacto en la vida de los niños y sus familias, resalta la necesidad urgente de intervenciones efectivas que no solo abordan los síntomas, sino que también promuevan el bienestar integral de los afectados.

La presente investigación tiene como objetivo realizar una revisión sistemática de la literatura publicada entre 2019 y 2023, centrada en identificar y analizar las características de las intervenciones terapéuticas actuales basadas en el enfoque cognitivo-conductual (TCC) dirigidas a niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). La RSL, permite examinar de forma rigurosa y ordenada las evidencias disponibles, facilitando una comprensión integral de las técnicas empleadas, los enfoques aplicados y las áreas específicas de impacto en el desarrollo infantil, como la comunicación, la interacción social y la regulación emocional.

En cuanto a la viabilidad del presente estudio, se encuentra respaldada por la accesibilidad de la evidencia y la existencia de una base sólida de estudios publicados en los últimos cinco años. El modelo PRISMA, utilizado para estructurar la revisión sistemática, asegura que el proceso de selección de los estudios sea riguroso, transparente y basado en los más altos estándares metodológicos. Esto facilita la obtención de resultados confiables y aplicables a la práctica clínica actual. El acceso a fuentes académicas y datos relevantes sobre el

TEA y la TCC es abundante, lo que garantiza que la revisión pueda ser realizada a cabo de manera exhaustiva y con una base sólida de evidencias científicas

La pertinencia del presente estudio, se fundamenta en el aumento de la prevalencia del TEA según la OMS (2023). Dado el impacto significativo que este trastorno tiene en la vida de los niños y sus familias, la búsqueda de intervenciones terapéuticas basadas en evidencia se ha convertido en una prioridad.

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), gracias a su enfoque en modificar patrones de pensamiento y fomentar el desarrollo de habilidades emocionales y sociales, se ha consolidado como una de las intervenciones más prometedoras para el tratamiento del Trastorno del Espectro Autista (TEA) (Wood et al., 2009).

En el contexto del trastorno del espectro autista (TEA), la terapia cognitivo-conductual (TCC) se ha establecido como una intervención altamente efectiva. Este enfoque terapéutico se centra en la identificación y modificación de patrones de pensamiento disfuncionales, lo que permite a los niños con TEA desarrollar habilidades de afrontamiento y mejorar su regulación emocional. Según un estudio reciente, la TCC ha mostrado resultados positivos en la reducción de la ansiedad y la mejora de la calidad de vida en niños con TEA, destacando su importancia en el tratamiento de este trastorno (Carratalá & Arjalaguer, 2023).

De acuerdo a lo anterior, el presente trabajo de grado, se basa en la urgente necesidad de abordar el trastorno del espectro autista de una manera que sea efectiva y respaldada por evidencia científica. A través de una revisión sistemática de la literatura, esta investigación no solo busca profundizar en el entendimiento de las intervenciones actuales, sino que también aspira a contribuir al desarrollo de prácticas terapéuticas que mejoren el bienestar y la calidad de

vida de los niños con TEA y sus familias. Al hacerlo, se espera que esta investigación no solo tenga un impacto en la práctica, sino que también pueda contribuir a un cambio positivo en la percepción y el tratamiento del TEA.

Objetivos

Objetivo general

Analizar los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en el desarrollo de las áreas cognitiva, socioemocional y conductual en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), considerando la variabilidad de los síntomas

Marco legal

El marco legal colombiano ofrece un conjunto de normas orientadas a la protección, inclusión y garantía de derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Estas disposiciones se sustentan tanto en compromisos internacionales como en la legislación nacional, y permiten comprender el abordaje jurídico del autismo desde un enfoque de derechos humanos, inclusión social y equidad (Congreso de la República de Colombia, 2013).

En primer lugar, Colombia ha ratificado la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad mediante la Ley 1346 de 2009**, estableciendo así un compromiso internacional con el respeto y garantía de los derechos de las personas con discapacidad. Esta convención, promovida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), redefine la discapacidad no solo como una condición médica, sino como el resultado de la interacción entre personas con deficiencias y barreras sociales y actitudinales que impiden su participación plena y efectiva. En el caso del autismo, esta norma resulta fundamental, ya que garantiza el derecho a la igualdad, la accesibilidad, la autonomía personal, la participación en la vida comunitaria y la educación inclusiva, obligando al Estado colombiano a realizar los ajustes razonables necesarios para eliminar cualquier forma de discriminación (Congreso de la República de Colombia, 2009).

Posteriormente, la **Ley 1438 de 2011**, que reforma el sistema de salud, promueve la atención integral e intersectorial a personas con condiciones crónicas, entre ellas el autismo, desde un modelo preventivo y centrado en el usuario (Congreso de la República de Colombia, 2011).

A nivel nacional, la **Ley Estatutaria 1618 de 2013** establece las disposiciones para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad. Esta ley reconoce explícitamente el Trastorno del Espectro Autista como una condición que requiere protección dentro del marco de la discapacidad y adopta un enfoque transversal que busca eliminar las barreras físicas, actitudinales, comunicativas y sociales que afectan la vida de quienes lo presentan. A través de esta ley se promueve la accesibilidad universal, el diseño inclusivo, la participación efectiva en la vida política, educativa, cultural y laboral, y se asigna al Estado la responsabilidad de adoptar políticas públicas integrales (Congreso de la República de Colombia, 2013).

En materia de salud, la **Ley 1753 de 2015**, correspondiente al Plan Nacional de Desarrollo, incluye un artículo que exonera a los menores diagnosticados con TEA del pago de cuotas moderadoras en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta disposición representa un avance en el acceso efectivo a tratamientos, terapias y servicios especializados, reduciendo las barreras económicas que afectan a muchas familias (Congreso de la República de Colombia, 2015).

En el ámbito educativo, el **Decreto 1421 de 2017** reglamenta la atención educativa a los estudiantes con discapacidad. Esta norma es clave para la inclusión escolar de niños, niñas y adolescentes con TEA, pues establece la obligación de implementar el Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR), un instrumento pedagógico que responde a las necesidades particulares del estudiante con discapacidad. Este decreto también promueve la eliminación de prácticas excluyentes, la participación democrática, la permanencia en el sistema educativo y el desarrollo de procesos educativos desde un enfoque de diversidad. Asimismo, reconoce el papel de la

familia y de los docentes como actores fundamentales en la construcción de trayectorias educativas inclusivas (Ministerio de Educación Nacional, 2017).

Por otro lado, un aspecto fundamental en la vida de las personas con autismo, especialmente en la adultez, es el reconocimiento de su capacidad jurídica y su derecho a tomar decisiones. En este sentido, la **Ley 1996 de 2019** representa un cambio paradigmático en la legislación colombiana, al eliminar la figura de la interdicción y establecer mecanismos de apoyo para la toma de decisiones, en condiciones de igualdad con las demás personas. Esta ley reconoce que las personas con discapacidad intelectual, psicosocial o del desarrollo, como el TEA, tienen derecho a definir su propio proyecto de vida, a ser escuchadas y a que se respete su voluntad y preferencias, promoviendo así su autonomía progresiva y su dignidad humana (Congreso de la República de Colombia, 2019).

Metodología

La presente investigación, titulada “*El acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con trastorno del espectro autista. Una revisión sistemática de literatura*” se estructura mediante un paradigma cualitativo con un enfoque naturalista-hermenéutico. Este marco metodológico es idóneo para interpretar y sintetizar datos de estudios primarios, incluso aquellos de naturaleza cuantitativa, ya que prioriza la comprensión contextual y los significados de los fenómenos estudiados. Según Sandelowski y Barroso (2007), las revisiones sistemáticas cualitativas destacan en la síntesis de datos heterogéneos, lo que las hace ideales para este propósito. El modelo PRISMA apoya esto al estructurar la selección y el análisis de estudios para permitir una síntesis crítica e interpretativa de los datos (Page et al., 2021). Además, Denzin y Lincoln (2005) destacan que el paradigma cualitativo es apropiado para investigaciones que exploran la complejidad de fenómenos sociales y contextuales, proporcionando una base sólida para revisiones sistemáticas que analizan intervenciones en diversos entornos.

El enfoque naturalista se basa en la premisa de que los fenómenos deben estudiarse en sus contextos naturales, reconociendo la multiplicidad de realidades construidas socialmente. Guba y Lincoln (1994) argumentan que este enfoque es adecuado para metodologías que examinan fenómenos en entornos no controlados, como clínicas, escuelas u hogares, capturando las dinámicas de las intervenciones en contextos reales. Esta perspectiva es crucial para revisiones sistemáticas que buscan evaluar la aplicabilidad de intervenciones en diversos contextos, ya que permite analizar cómo se manifiestan los datos en entornos no experimentales (Patton, 2015). Complementando esto, el enfoque hermenéutico se centra en la interpretación reflexiva de los significados inherentes a los datos. Kvale (1996) describe la hermenéutica como la construcción de conocimiento significativo a través de un diálogo entre los datos y el investigador,

considerando el contexto en el que se generan. Gadamer (1977) señala que la hermenéutica permite descubrir significados implícitos, facilitando una comprensión profunda del impacto de las intervenciones en contextos específicos. Este enfoque es particularmente relevante para revisiones sistemáticas que buscan interpretar los efectos de las intervenciones más allá de los resultados cuantitativos.

La integración de los enfoques naturalista y hermenéutico es especialmente adecuada para revisiones sistemáticas que abordan fenómenos complejos y heterogéneos. Tong et al. (2007) destacan que las metodologías cualitativas son esenciales para analizar fenómenos que requieren un enfoque contextual, especialmente cuando las intervenciones deben adaptarse a las particularidades de los individuos y sus entornos. Además, Dixon Woods et al. (2006) señalan que las síntesis cualitativas permiten integrar datos cuantitativos al interpretar su relevancia en contextos reales, reforzando la idoneidad de este enfoque para el modelo PRISMA.

. Sandelowski y Barroso (2007) explican que las revisiones sistemáticas cualitativas pueden analizar datos cuantitativos al interpretarlos en contextos más amplios, explorando su relevancia en entornos reales. El enfoque naturalista facilita el análisis de fenómenos en entornos no controlados (Guba y Lincoln, 1994), mientras que el enfoque hermenéutico permite la interpretación de significados subjetivos (Kvale, 1996; Gadamer, 1977).

La heterogeneidad de los fenómenos estudiados requiere un enfoque metodológico flexible que considere las particularidades contextuales, lo que el paradigma naturalista-hermenéutico proporciona de manera efectiva (Tong et al., 2007; Dixon Woods et al., 2006).

Por otra parte, la revisión sistemática de literatura es una metodología académica rigurosa y estructurada, diseñada para consolidar y analizar de manera crítica el conocimiento existente en

un área específica. Según la Universidad CESMAG (s.f.), esta modalidad se fundamenta en un “método sistemático para identificar, evaluar e interpretar el trabajo de investigadores, académicos y profesionales en un campo elegido” (Fink, 1998). Este enfoque destaca por su capacidad para generar una síntesis ordenada y fundamentada, contribuyendo al avance del conocimiento en una disciplina.

Una revisión sistemática se caracteriza por su exhaustividad y transparencia. Sáenz (2001) la describe como “una búsqueda exhaustiva de estudios relevantes sobre un tema particular”. Este proceso no se limita a recopilar información, sino que busca responder a una pregunta de investigación específica mediante la evaluación crítica de la literatura disponible. En este sentido, Kitchenham (2004) señala que la revisión sistemática implica “evaluar e interpretar toda la investigación disponible que sea relevante respecto de una interrogante de investigación particular, en un área temática o fenómeno de interés”. Esta característica la posiciona como un estudio que puede replicar, confirmar o refutar teorías científicas, consolidando su valor en la investigación académica.

A diferencia de un ensayo basado en opiniones personales o de una simple recopilación de citas, la revisión sistemática se distingue por su enfoque analítico y metódico. Según Guirao (2015), no se trata de realizar extensas descripciones de los trabajos de otros autores, sino de emplear la crítica para analizar de manera precisa y ordenada los estudios previos. Este proceso implica identificar similitudes, inconsistencias y lagunas en la literatura, lo que permite construir un panorama claro del estado actual del conocimiento y señalar áreas que requieren mayor exploración.

En el contexto del programa de Psicología de la Universidad CESMAG, la revisión sistemática de literatura se plantea como una modalidad de trabajo de grado que fomenta el desarrollo de competencias investigativas esenciales. Según Gisbert y Bonfill (2004): “las revisiones sistemáticas son investigaciones científicas en sí mismas, con métodos prefigurados y un ensamblaje de los estudios originales, que sintetizan los resultados de estos”. Esta definición subraya el carácter riguroso de la metodología, que no solo recopila información, sino que la analiza y sintetiza para generar conocimiento nuevo y relevante.

Según Revelo (2019), esta metodología permite:

1. **Alcanzar un conocimiento profundo:** Explorar a fondo un área específica del conocimiento, consolidando una comprensión integral de los temas tratados.
2. **Identificar tendencias y desafíos:** Reconocer las corrientes actuales en la investigación, así como los retos futuros que podrían orientar nuevas líneas de estudio.
3. **Reconocer autores y fuentes clave:** Identificar a los investigadores más influyentes, así como las revistas y conferencias más relevantes en el campo.
4. **Generar publicaciones de calidad:** Producir trabajos académicos que puedan contribuir al conocimiento científico y ser considerados para publicación en revistas especializadas.

Bases de datos

El procedimiento de búsqueda llevado a cabo en este proyecto comenzó con la identificación de artículos científicos e investigaciones, utilizando palabras clave que facilitaron su inclusión en la revisión. Esta búsqueda se realizó en tres bases de datos: Redalyc, SciELO y PubMed, seleccionando únicamente artículos de investigaciones cuasi-experimentales y experimentales con enfoque cuantitativo, que permitieran acceso completo al texto y cumplieran

con el periodo de publicación establecido como criterio de inclusión, con el fin de verificar los efectos de la intervención.

Palabras claves o términos de búsqueda

Las keywords usadas para la búsqueda son: “Autism Spectrum Disorder (ASD)”, “therapeutic cognitive-behavioral”, “therapeutical support” and “children’s”, siendo los términos esenciales para explorar y determinar la validez del acompañamiento terapéutico en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y las intervenciones desde una perspectiva cognitivo conductual. Para optimizar la búsqueda y obtener resultados más relevantes, se usaron operadores booleanos que permiten combinar términos de manera efectiva, se usó el operador AND para que todos los términos de interés aparezcan en el resultado y el operador OR que permite incluir sinónimos o términos relacionados, por ejemplo:

- *"Autism Spectrum Disorder" OR "ASD" AND "Therapeutical support" AND "Cognitive Behavioral Therapy" OR CBT AND (children OR kids)*
- *"Autism Spectrum Disorder" OR "ASD" AND "Cognitive Behavioral Therapy" OR CBT AND children AND 2019-2023*

Lo mencionado anteriormente, se realizó teniendo en cuenta que se necesita integrar todos los conceptos mencionados anteriormente para recabar información valiosa que será expuesta posteriormente en esta revisión.

Criterios de Inclusión

- a. Artículos publicados durante los últimos cinco años (2019-2023)

- b. Artículos que evalúen los efectos del acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)
- c. Artículos en inglés y español
- d. Artículos que netamente se basen en terapia cognitivo conductual, incluyendo sus adaptaciones metodológicas (por ejemplo: ABA con componentes cognitivo-conductuales, intervenciones modulares, teleterapia, entre otras).
- f. Tipo de paciente, población infantil
- g. Género masculino y femenino
- h. Artículos que presenten una metodología experimental o diseños mixtos con enfoque cuantitativo que aporten evidencia sobre los efectos de la TCC

Criterios de Exclusión

- a. Se excluyen artículos en los cuales los pacientes estén siendo intervenidos de forma farmacológica
- b. Se excluyen artículos en los cuales se aborde el TEA desde otras disciplinas distintas a la psicología

Unidad de análisis y Unidad de trabajo

En la presente investigación, la unidad de análisis se definió por la cantidad total de artículos identificados mediante una cadena de búsqueda que incluyó las siguientes palabras clave: “Autism Spectrum Disorder (ASD)”, “therapeutic cognitive behavioral” y “children’s”. Esta estrategia permitió identificar eficazmente artículos relevantes para analizar los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en áreas específicas del desarrollo en niños con Trastorno

del Espectro Autista (TEA) según la variabilidad de los síntomas, específicamente investigaciones experimentales, cuasi-experimentales.

La búsqueda se realizó de manera manual en las bases de datos Redalyc, SciELO y PubMed, obteniendo 1.439, 364 y 435 artículos respectivamente, lo que resultó en una unidad de trabajo inicial de 2.238 artículos científicos que abordan directa o indirectamente los conceptos clave del estudio. Estos artículos serán revisados posteriormente para determinar su inclusión. Durante la búsqueda, se identificaron artículos duplicados o descartados por título, los cuales serán detallados en el diagrama PRISMA utilizado para garantizar la transparencia y confiabilidad de la investigación.

Unidad de Trabajo

En la búsqueda exhaustiva de los artículos e investigaciones relacionados con el tema de investigación: “el acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con TEA”, se arrojaron muchos resultados que si bien abordaban el TEA, o el acompañamiento terapéutico cognitivo conductual no lo relacionaban directamente o lo hacían desde otra disciplina diferente a la psicología (incluyendo farmacología), lo cual se convertía en un criterio de exclusión o simplemente se mencionaba pero no de manera integrada siendo ese el principal objetivo de la presente investigación, por lo cual se decantaron bajo el modelo PRISMA, se decidió incluir únicamente los que cumplen con los criterios de inclusión, por lo tanto se tuvo en cuenta artículos confiables que aborden los conceptos de interés en su totalidad, permitiendo cumplir a cabalidad con el objetivo propuesto.

Inicialmente se filtró la búsqueda de información aplicando las keywords mencionadas anteriormente, “Autism Spectrum Disorder (ASD)”, “therapeutic cognitive-behavioral”, and

“children’s”, tras aplicar filtros específicos como idioma español e inglés, disciplina “psicología” y resumen se realizó un filtraje exhaustivo basado en los criterios de inclusión y exclusión, y se delimitó la búsqueda inicialmente con el periodo de publicación entre 2019 y 2023, posteriormente se indagaron los objetivos dentro del texto y se revisó el resumen de los artículos encontrados de los cuales se excluyeron 2.208

Dentro de la unidad de trabajo de esta investigación, se llevó al estudio exhaustivo de 30 artículos que conforman el desarrollo de la misma y permiten la elaboración de la revisión sistemática de literatura

Elementos éticos y bioéticos

La revisión sistemática de literatura que se presenta está fundamentada en consideraciones éticas y morales conforme a las directrices del Colegio Colombiano de Psicólogos. En particular, se hace referencia a la Ley 1090 de 2006, que regula la deontología y bioética en el ejercicio de la psicología en Colombia. El artículo 49 de esta ley establece que los profesionales dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología utilizada, así como del análisis de las conclusiones y resultados, y de su divulgación y uso adecuado (Ley 1090, 2006).

Asimismo, es imperativo que, como futuros profesionales en psicología, se haga uso de las disposiciones establecidas en el Título VII de la Ley 1090 de 2006, que regula el ejercicio de la profesión psicológica y establece el Código Deontológico y Bioético correspondiente. Este marco normativo proporciona directrices esenciales para la práctica profesional, tal como lo indica el Colegio Colombiano de Psicólogos (2009):

El presente Código Deontológico y Bioético, está destinado a servir como regla de conducta profesional, en el ejercicio de la psicología en cualquiera de sus modalidades, proporcionando principios generales (...) de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad, además de las contempladas en la presente ley (p. 34)

En la presente investigación, la ley mencionada anteriormente contribuyó orientando el actuar basado en la responsabilidad ética, asegurando y guiando el desarrollo con principios alineados al respeto y la dignidad de los individuos, permitiendo garantizar que se realice bajo estándares éticos rigurosos y en beneficio del bienestar de los pacientes e investigadores. Dentro

de la tesis se incluirán tanto elementos éticos como bioéticos, garantizando que las actividades relacionadas con los derechos de autor se lleven a cabo conforme a las regulaciones vigentes.

La Dirección Nacional de Derecho de Autor (DNDA) en Colombia establece que todas las obras, independientemente del formato, deben ser protegidas, asegurando la integridad del trabajo intelectual y la correcta atribución a sus autores. La DNDA promueve una cultura de respeto hacia estos derechos como un pilar del desarrollo nacional y del crecimiento de la producción cultural y científica del país.

En concordancia con estos principios, se asegurará que toda la información utilizada en el desarrollo de esta investigación incluya correctamente los datos de los autores y las fuentes empleadas. Este enfoque no solo garantiza el respeto por la autoría intelectual, sino que también alinea el trabajo con los estándares éticos internacionales, como los establecidos en el Convenio de Berna y los tratados de la OMPI, vigentes en Colombia desde su aprobación mediante las leyes 545 de 1999 y 565 de 2000 (Dirección Nacional de Derecho de Autor, 2024).

Procedimiento

Para realizar la recolección y selección de información de artículos científicos, se inició una búsqueda desde las bases de datos SciELO, Redalyc y PubMed, en artículos que permitan el acceso completo al texto y estén alineados con los criterios de inclusión y exclusión propuestos:

Artículos publicados durante los últimos cinco años (2019-2023), artículos que evalúen los efectos del acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con TEA, artículos en inglés y español, artículos que se basan netamente en terapia cognitiva conductual, que el tipo de paciente sea población infantil, género masculino - femenino y finalmente artículos que presenten una metodología cuantitativa con diseño metodológico experimental o cuasi experimental.

De esta manera se favoreció la identificación para el análisis de los efectos del acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con trastorno del espectro autista (TEA), obteniendo finalmente 30 artículos evaluados y reconocidos como valiosos para la presente investigación.

Con el propósito de garantizar un enfoque riguroso y estructurado, la presente revisión sistemática se llevó a cabo siguiendo un proceso sistemático de búsqueda, selección y análisis de la literatura científica (véase la Figura 1), diseñado para identificar y evaluar estudios relevantes que aborden los efectos de la terapia cognitivo-conductual en niños con trastorno del espectro autista, el cual se describe a continuación.

Identificación de Registros

La primera etapa del proceso consistió en una búsqueda exhaustiva en tres bases de datos científicas reconocidas por su relevancia en el ámbito psicológico: SciELO, Redalyc y PubMed.

Estas bases fueron seleccionadas por su cobertura de estudios relacionados con la terapia cognitivo conductual (TCC) y el trastorno del espectro autista (TEA). La búsqueda inicial identificó un total de 2.238 registros, distribuidos de la siguiente manera:

- SciELO: 364 registros.
- Redalyc: 1.439 registros.
- PubMed: 435 registros.

Esta etapa fue fundamental para recopilar una amplia base de información inicial, que sirvió como punto de partida para las posteriores fases de selección.

Revisión por Título

En la etapa de cribado inicial, se revisaron los títulos de los 2.238 registros identificados para determinar su alineación con los criterios de inclusión establecidos. Estos criterios abarcaron:

- Enfoque en la TCC aplicada a niños con TEA.
- Metodología de investigación adecuada (estudios empíricos o revisiones relevantes).
- Idioma del artículo (español o inglés).
- Publicación dentro del periodo de tiempo definido (según los criterios de la investigación).

Tras esta revisión, se excluyeron 1.343 registros cuyos títulos no cumplían con los criterios, ya sea porque no abordaban directamente el tema de la TCC en niños con TEA o porque no se ajustaban a las especificaciones metodológicas requeridas, además, se identificaron y eliminaron

448 artículos duplicados, principalmente entre SciELO y Redalyc. Como resultado, se seleccionaron 447 artículos para avanzar a la siguiente fase.

Revisión por Título y Resumen

En esta etapa, se analizaron los títulos y resúmenes de los 447 artículos seleccionados para evaluar con mayor detalle su relevancia y cumplimiento de los criterios de inclusión. Este proceso permitió descartar 313 estudios que, aunque inicialmente parecían pertinentes, no abordaban específicamente los efectos de la TCC en las áreas cognitiva, socioemocional y conductual de niños con TEA, o no cumplían con los estándares metodológicos establecidos. Al finalizar esta fase, se seleccionaron 134 artículos que demostraron ser relevantes y pasaron a la revisión de texto completo.

Revisión a Texto Completo

En la fase de elegibilidad, se llevó a cabo una revisión exhaustiva del texto completo de los 134 artículos seleccionados. De estos, 13 no contaban con acceso al texto íntegro, por lo que se dispuso de 121 documentos para su evaluación. Este análisis detallado verificó el cumplimiento estricto de los criterios de inclusión y la relevancia de la información aportada para los objetivos de la investigación. Como resultado, se excluyeron 91 estudios, quedando 30 artículos considerados pertinentes e incluidos definitivamente en la revisión sistemática.

Inclusión Final

Tras completar las fases de revisión, los 30 artículos seleccionados constituyen la base definitiva para analizar los efectos del acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con trastorno del espectro autista. Estos estudios proporcionan una fundamentación sólida para la síntesis y análisis de los resultados en la revisión sistemática.

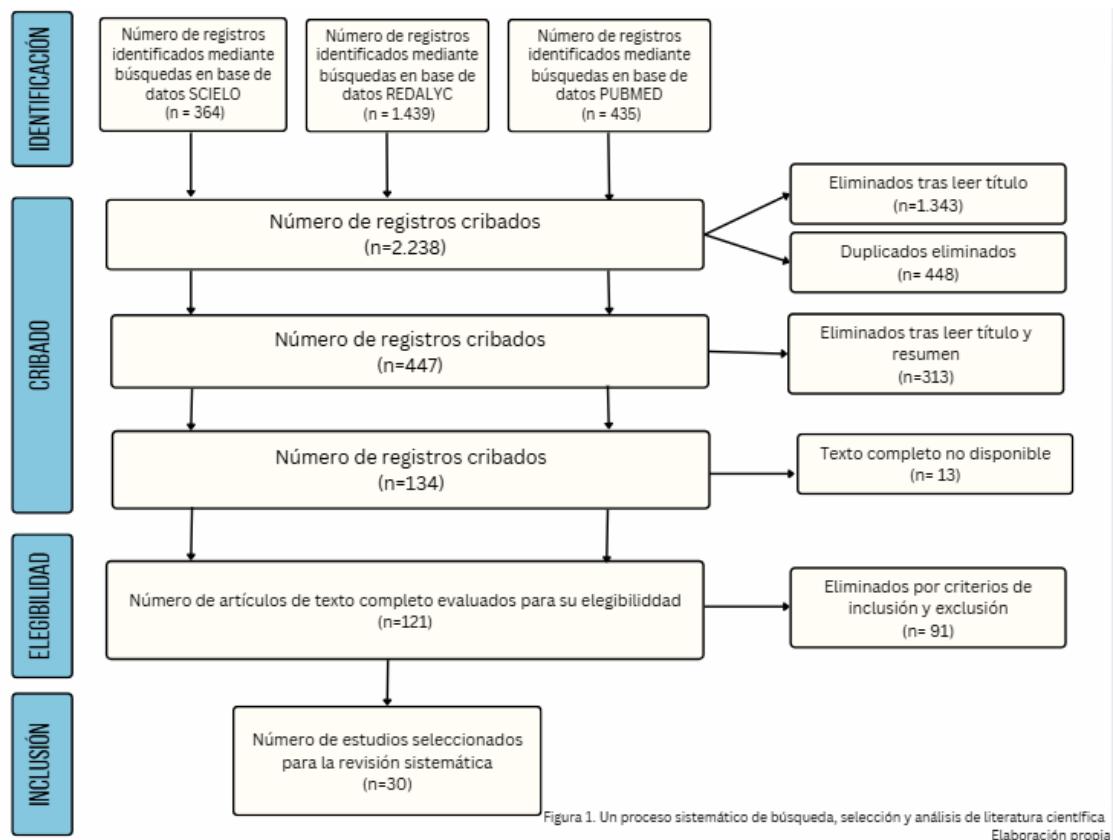


Figura 1: Procedimiento sistemático de búsqueda, selección y análisis de literatura científica

Técnica de recolección de información

Para seleccionar los artículos que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión en la revisión se usó como técnica de recolección y decantación de información respectivamente, el modelo PRISMA, y como instrumento las fichas de análisis y revisión documental, formato con el cual se trabaja desde la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas y es entregado por la misma, para permitir organizar y sintetizar la información relevante buscada en las diferentes fuentes.

Las fichas bibliográficas son registros de información sobre documentos, como libros, artículos de revistas, tesis, entre otros, que se utilizan para identificar y localizar material en una

biblioteca o en una base de datos bibliográfica. Estas fichas proporcionan detalles esenciales sobre cada obra y sirven como una herramienta clave para la organización y recuperación de información. (Dupuis, 2023, párr. 2)

Resultados

Con el fin de dar cuenta de la producción científica revisada, a continuación, se presentan los resultados sistematizados de los 30 artículos seleccionados para este estudio. La Tabla 1 sintetiza las características principales de las investigaciones sobre los efectos de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), organizando la información en torno a autores, año de publicación, objetivo principal, número de participantes, metodología e instrumentos empleados.

Tabla 1 Resultados Características de investigaciones sobre la Terapia Cognitivo Conductual en niños con TEA

No	Autores	Año	Objetivo de la investigación	Número de participantes	Metodología	Instrumentos	Resultados
1	Karina Bermúdez, Valeria Aviña, Roberto Chiquet, Sarahí Olivas,	2020	Determinar el efecto del entrenamiento en habilidades conductuales (BST por	3	Diseño de Línea Base Múltiple con enfoque cuantitativo en investigación	<ul style="list-style-type: none"> Videos con instrucciones y modelado Actores en vivo Pruebas previas de inclusión 	<p>El porcentaje de ensayos correctos en el acercamiento aumentó durante BST vs. línea base en los 3 participantes. Participante 1 (dolor): de 56-100% a 100% con niña/superhéroe en sesión 1, adulto de 67% a 100% en sesión 2; frustración y felicidad: 78-</p>

Francisco Sánchez	sus siglas en inglés) sobre el establecimiento de dos habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)	aplicada y experimental	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de contacto visual y emisión de frases apropiadas durante la línea base • Videograbación de sesiones • Materiales y escenario 	100% a 100% en una sesión con todos los modelos. Participante 2 (frustración): de $\leq 22\%$ a 100% Participante 3 (felicidad): de $\leq 11\%$ a 100% en las últimas 2 sesiones con los 3 modelos. En emisión de frase apropiada, Participante 1: de 0-11% a 100% con todos los modelos; Participante 2: de $\leq 11\%$ a 100% gradualmente; Participante 3: de 0% a 100% a partir de sesiones 16-18 según modelo. No hubo diferencias en efectividad entre modelos (niña, adulto, superhéroe).
-------------------	--	-------------------------	--	--

2	Ana Miranda, 202	Analizar la influencia del estrés de los padres y el efecto moderador de las	45	Estudio de tipo cuantitativo longitudinal y análisis correlacional	<ul style="list-style-type: none"> • SCQ y VABS-II • Cuestionario de estrés parental, forma abreviada 	La psicoeducación, la terapia cognitivo-conductual y el mindfulness han demostrado reducir el estrés parental y potenciar la autoeficacia. Los hallazgos refuerzan y amplían los de estudios transversales, al
---	------------------	--	----	--	---	--

estrategias de afrontamiento y apoyo social en niños con autismo	de tipo experimental	<ul style="list-style-type: none">• Brief COPE (dos factores): 1. Compromiso (apoyo instrumental, afrontamiento activo, planificación, apoyo emocional) 2. Reestructuración cognitiva (aceptación, uso de la religión, reevaluación positiva)• Cuestionario de apoyo social funcional• Entrevistas con los padres aplicando los criterios de TEA	mostrar el impacto perjudicial de un entorno familiar riesgoso en la gravedad del TEA y en el progreso de competencias socio adaptativas.
--	----------------------	--	---

del DSM-5

(escala Likert de
4 puntos)

- Cuestionario de

comunicación

social (SCQ):

evalúa

interacción

social recíproca,

comunicación

social y

conductas

restringidas/repe

titivas

- Escala VABS-II

- Inventario de

Teoría de la

Mente

- Cuestionario de fortalezas y debilidades (SDQ)

3	Ana Akhmetzyano	2019	Estudiar los indicadores de socialización infantil y su dependencia de la capacidad de predicción en niños con trastornos del habla, la audición, la visión, la motricidad y las emociones	438	Estudio de tipo experimental con enfoque cuantitativo de tipo comparativo y correlacional	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de malestar emocional y conducta atípica • Observación de niños en actividades organizadas y libres • Técnica de “Caras emocionales” • Conjunto de métodos para 	<p>Los niños con trastornos mostraron valores más altos en conductas atípicas como aislamiento, ansiedad, depresión, maladaptación e hiperactividad, y menores en congruencia cultural, obediencia y autocontrol comparados con pares normotípicos.</p> <p>En trastornos del habla, las estrategias de pronóstico se correlacionan inversamente con aislamiento ($r=-.22$) y positivamente con obediencia ($r=.32$) y seguridad ($r=.29$).</p> <p>Para trastornos auditivos, el pronóstico se asocia con actividades en momentos de régimen y juegos organizados ($r=.57$ a $.63$), y</p>
---	-----------------	------	--	-----	---	---	--

determinar el con autocontrol ($r=.64$), obediencia ($r=.62$) y nivel de desarrollo comunicativo. capacidades En visuales, la tasa de formación de comunicativas pronóstico correlaciona con desarrollo comunicativo en interacciones ($r=.38$ a $.43$), y madurez regulatoria con obediencia ($r=.53$), higiene ($r=.63$) y autocontrol ($r=.50$). Para motores, hay fuerte correlación entre tasa de pronóstico y obediencia ($r=.86$). En emocionales, la tasa de pronóstico correlaciona con higiene ($r=.70$), autocontrol ($r=.65$) y obediencia ($r=.81$), pero inversamente con aislamiento ($r=-.80$) y comprensión emocional ($r=.88$). Los niños normotípicos destacan en obediencia y cumplimiento de normas, mientras que los con trastornos enfrentan

dificultades en interacción social y autocontrol, afectando su socialización.

4	María Rodríguez López	202	Evaluar la mejora de la atención tras la intervención con terapia conductual ABA en sujetos con diagnóstico TEA en la AT.	3	Enfoque cuantitativo y descriptivo con estudio de caso múltiple y diseño experimental de programa de intervención individualizada o combinando técnicas conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Inventario de Desarrollo Battelle (BDI) • Programa "Atento, vamos a jugar", basado en la metodología ABA • Reforzamiento positivo • Entrenamiento en ensayos discretos (DTT) 	Existen mejoras en la atención y el desarrollo global de tres sujetos con TEA tras la intervención ABA. Paciente 1 (45-48 meses): la atención pasó de 12 puntos (13-14 meses evolutivos) a 16 (19-20 meses); desarrollo global de 17 a 20 meses. Paciente 2 (52-55 meses): la atención pasó de 16 (23 meses) a 18 (35 meses); global de 28 a 37 meses. Paciente 3 (52-55 meses): la atención pasó de 16 (23 meses) a 19 (35 meses); global de 33 a 39 meses. En los pacientes se observan avances en ítems específicos de atención, como "mira o
---	-----------------------	-----	---	---	--	---	--

- Moldeamiento y señala un dibujo" y "presta atención en ayudas visuales grupo", pasando de en desarrollo a adquiridos en la mayoría.
- Si se realiza un análisis global del estudio se identifican progresos en áreas personal/social, adaptativa, motora, lenguaje y cognitiva.

5	Enma Taimara Cisnero	202	Aplicar un programa de intervención utilizando la terapia ABA (<i>Applied Behavior Analysis</i>) en un año de edad	1	Diseño experimental de tipo cuantitativo con enfoque en Análisis de Conducta Aplicado (ABA)	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzamiento Diferencial de Conductas Incompatibles (RDI) • Moldeamiento • Refuerzo positivo 	<p>En ese estudio observó una disminución progresiva y constante de los comportamientos disruptivos en entornos escolares, familiares y sociales. La intervención ABA con reforzamiento diferencial (RDI), moldeamiento y razón fija RF4 extendió el tiempo de permanencia en tareas de 5 minutos a al menos 1 hora ininterrumpida. Además, se registraron 12 sesiones de observación (5 como línea base),</p>
---	----------------------	-----	--	---	---	---	--

con medida de intervalo parcial, evidenciando una proporción inicial del 35% de ocurrencia de conductas problema, que disminuyó significativamente. También, se desarrollaron conductas adaptativas alternativas, como pedir permiso y seguir instrucciones, reforzadas con estímulos tangibles y sociales. La frecuencia de perretas se redujo al reforzar comportamientos incompatibles, aunque persiste en menor medida.

6	María Rodríguez-	202	Desarrollar y fortalecer conductas incompatibles a estas a través de un entrenamiento	1	Enfoque cuantitativo con estudio de caso de diseño experimental ABC y análisis	• ECBI • CBCL • CABS • Entrevista semiestructurada	En cuanto a ECBI, la intensidad bajó de 87 a 63 y problemas de 4 a 0; el ítem "Interrumpe" de 6/7 a 3/7. En CBCL, problemas sociales significativos persistieron.
---	------------------	-----	---	---	--	---	---

Ascanio- Velasco	en correspondencia «decir-hacer (<i>D-H</i>)»,	funcional descriptivo	• Registro de intervalos parcial	En CABS, no hubo problemas graves, pero tendencia pasiva en relaciones, con mejoras leves post-intervención en categorías como críticas negativas. Las medias muestran valores de C1 (voz elevada): LB (7-10.2), entrenamiento (1-1.6), retirada (0.2-0.6); C2 (interrupciones): LB (5.6-6.2), entrenamiento (0.2-1.4), retirada (1-1.6).
7	Jeffrey J. Wood, PhD; Philip C. Kendall, PhD; Karen S. Wood, PhD;	2020 Comparar la eficacia relativa de dos programas de terapia cognitivo-	167 Ensayo clínico aleatorizado multicéntrico, de enfoque cuantitativo y diseño	• Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) • Clinical Global Impressions– ansiedad según la evaluación independiente (PARS), superando tanto al CBT estándar
				Los resultados indican que el programa de terapia cognitivo-conductual adaptado para TEA (BIACA) logró una reducción notablemente mayor en los síntomas de ansiedad según la evaluación independiente (PARS), superando tanto al CBT estándar

Connor M.	conductual	experimental	Improvement	(Coping Cat) como al tratamiento habitual
Kerns, PhD;	(TCC) y el	comparativo	scale	(TAU). Además, la evaluación de BIACA
Michael	tratamiento	entre CBT	• Checklist	mostró mejoras más pronunciadas en
Seltzer, PhD;	habitual (TAU)	estándar y	measures: listas	síntomas internalizantes, es importante
Brent J. Small, PhD; Adam B.	para evaluar los resultados del	adaptada	de chequeo para síntomas y funcionamiento	resaltar las dificultades en comunicación social y en el impacto de la ansiedad en el funcionamiento social, según reportes
Lewin, PhD;	tratamiento en la			
Eric A. Storch, PhD	ansiedad		• Childhood	parentales; ambos enfoques de CBT
	desadaptativa e		Autism Rating	alcanzaron tasas altas de respuesta positiva al
	interferente en		Scale Second	tratamiento (más del 80%), muy por encima
	niños con TEA		Edition–High	del grupo TAU.
			Functioning	
			Version y	
			Autism	
			Diagnostic	
			Observation	
			Schedule	

- Evaluaciones independientes y ciegas

8	María Guadalupe Castillo Garnica y Cristina Monserrath Jiménez Campoverde.	202 3	Proponer una estrategia para corregir las conductas disruptivas en un niño de 5 años con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la Escuela Básica de Innovación UNAE	1	Estudio de caso con un enfoque experimental e interpretación	<ul style="list-style-type: none"> • Observación participativa • Entrevistas semiestructuradas • Escala valorativa e inventario de conductas disruptivas 	<p>Estudio de caso de un niño de 5 años con TEA, a quien se le realizaron entrevistas en las cuales se reveló un comportamiento tranquilo en clase, pero disruptivo en el recreo, con llantos, patadas y agresividad cuando no obtiene lo deseado, sin intervención docente. La descripción dada por la madre mostraba un niño calmado en casa, hiperactivo y enfocado en letras, aunque en su "propio mundo", por su parte la escala valorativa mostró interacción moderada con madre y docente, pero alta distracción con objetos y salida del puesto, por otro lado el inventario indicó dominancia con pares, no realización de actividades</p>
---	--	-------	---	---	--	---	---

grupales y desobediencia frecuente a órdenes; todas las observaciones a lo largo de 7 meses confirmaron preferencia por jugar solo, relación temerosa con la madre, negligencia docente y repetición constante de letras. Al realizar la triangulación de datos se resaltó conductas disruptivas más pronunciadas en la escuela, con alta no conformidad y distracción, sugiriendo necesidad de estrategias para mejorar el autocontrol y la interacción social. En general, los resultados destacan un impacto significativo en el rendimiento escolar, con potencial para intervenciones como ABA que fomenten conductas positivas.

9	María Elisa Coelho-Medeiros,	202	Explorar las percepciones de padres de niños	118	Estudio con diseño experimental	• Cuestionario online (basado en Colizzi et al.,	Las respuestas se categorizaron en 10 ámbitos, destacando 7 principales. En ámbito cognitivo, se percibieron mejoras en
---	------------------------------	-----	--	-----	---------------------------------	--	---

Alejandra P.	con TEA respecto	de tipo	adaptado por	concentración, flexibilidad y organización,
Gálvez, Alicia	a beneficios,	transversal y	expertos	pero dificultades con tareas y uso de
Núñez,	cambios positivos	exploratorio	nacionales vía	pantallas. En emocional, predominaron
Catalina Le	y dificultades en		metodología	desafíos como heteroagresividad,
Roy, Arnoldo	manejo		Delphi)	autoagresiones, ansiedad e irritabilidad. En
Riquelme y	conductual en el		• DSM-5	social-afectivo, beneficios por mayor tiempo
Mauricio	hogar durante el		• Escala ADOS-2	familiar y apego, con pocas dificultades. En
López-Espejo.	primer			comunicacional, mejoras en habla, contacto
	confinamiento por			visual e intención comunicativa, sin aspectos
	COVID-19			negativos reportados. En conductual, rigidez
				y oposición como problemas
				principales. En autonomía personal, avances
				en independencia diaria.
				En empoderamiento parental, percepción
				positiva por mayor apoyo en manejo
				emocional y escolar. Para apoyos deseados,
				terapia ocupacional fue la más solicitada,

seguida de psicología infantil y
fonoaudiología.

10	Marco	202	Replicar un procedimiento de emparejamiento de estímulos aplicado por Nuzzolo-Gomez, Leonard, Ortiz, Rivera y Greer (2002) para reducir las estereotipias en niños con TEA	3	Estudio de caso múltiple con diseño experimental tipo A-B-A (línea base- intervención- retorno a línea base) y enfoque cuantitativo	• Autism Diagnostic Observation Schedule–Generic (ADOS-G)	Se evaluaron intervalos positivos (comportamiento apropiado) y negativos (estereotipias) durante las sondas y sesiones de entrenamiento, el participante 1 en las dos pre-sondas mostró un promedio de 28.3% de intervalos positivos (DS=2.36), y en las post- sondas mostró 91.67% (DS=2.36), alcanzando el criterio de dominio después de 48 sesiones. El participante 2 en las pre-sondas mostró 36.67% (DS=4.71), y en post-sondas 95% (DS=2.36), con dominio en 22 sesiones. El participante 3: en las pre-sondas 3.5% (DS=NA), post-sondas 63.5% (DS=NA), dominio en 9 sesiones. En el seguimiento a
----	-------	-----	--	---	---	---	--

-
- Revised (GMDS-ER) 30 días post-intervención: Participante 1 86.6%, participante 2 83.3%, participante 3
- Vineland 100% de intervalos positivos.
 - Adaptive Behavior Scales (VABS)
 - Assessment of Basic Language and Learning Skills (ABLLS)
 - Registro conductual con observación directa y evaluación del cambio a través de comparación
-

entre fases del diseño							
11	Alessandro Frolli, Antonia Bosco, Francesca Di Carmine, Antonella Cavallaro, Agnese Lombardi, Luana Sergi, Giulio Corrivetti, Maria Carla Ricci	202 1	Evaluar si la combinación de intervenciones conductuales (como el Análisis Conductual Aplicado, ABA) con entrenamiento parental enfocado en las funciones reflexivas parentales (Parental Reflective Functions, RF)	84	Diseño experimental pretest-postest con enfoque cuantitativo	<ul style="list-style-type: none"> • ADOS 2-Toddler Module (Autism Diagnostic Observation Schedule) • ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised) • ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised) • PRFQ (Parental Reflective Functions, RF) 	<p>La edad de evaluación fue de 20 a 30 meses con riesgo de TEA nivel 1 (DSM-5), divididos en dos grupos de 42 cada uno, sin comorbilidades neurológicas/genéticas ni psicopatología parental (SCID-5). Ambos recibieron 15 h/semana de ABA durante 6 meses. Se obtuvieron los siguientes resultados</p> <p>Grupo 1: parent training (PT) semanal solo ABA (24 sesiones ×90 min: 15 min síntomas, 30 min estrategias, 30 min objetivos, 15 min dudas).</p> <p>Grupo 2: PT con énfasis en funciones reflexivas parentales (inspirado Fonagy: 30 min RF/percepción, 30 min estrategias, 25 min objetivos, 5 min dudas). Evidenciando</p>

Muchitsch, Martha Feucht	la terapia cognitivo conductual (TCC) en niños con trastorno del espectro autista (TEA).	prospectivo en niños sin tratamiento farmacológico previo que cumplían los criterios del DSM-V para el diagnóstico de TEA	• DSM-V • Registros conductuales • la Escala de Función Reflexiva en la Relación Parental (PRFRS)	PRFRS, y en niños la Teoría de la Mente (ToM) con tareas de creencia falsa y contenido falso, además de inteligencia y síntomas autísticos (ADOS); las madres de niños con TEA tenían RF significativamente menor que los controles, esto se correlacionó negativamente con severidad de síntomas autísticos y positivamente con ToM infantil. Las diferencias en RF explicaron el 38% de la varianza en déficits de ToM. además, no hubo efectos de edad parental o IQ infantil en RF. Es por esto que el PT basado en mentalización (inspirado en Fonagy) se propone como intervención para mejorar RF y así mejorar el desarrollo socio-cognitivo infantil, aunque se necesita ensayos longitudinales para confirmar causalidad.
-----------------------------	--	--	---	---

13	Valentina Riva, Elena	202	Examinar el efecto de la intervención temprana en hermanos de alto riesgo de 18 meses de niños con TEA (TEA-AR) con signos clínicos de autismo	30	Diseño cuasi experimental para evaluar la eficacia de la intervención temprana basada en el análisis Aplicado de la Conducta (ABA), distribuido en sesiones individuales de 3 horas por semana durante 5 meses (40)	• Autism Diagnostic Observation Schedule- Second Edition (ADOS-2), Módulo Toddler (Griffiths Mental Development Scales-Extended Revised 0-2 (GMDS-ER) • Child Behavior Checklist for Ages 1.5-5	Al evaluar los participantes de alto riesgo (HR-ASD) con edad promedio de 18 meses con signos de TEA, divididos en INT positivo vs. INT negativo, tras la intervención, el grupo INT+ mostró mejoras significativas en interacción social y comunicación (reducción de síntomas afectivos sociales), lenguaje expresivo-receptivo y disminución de conductas de retraimiento, en comparación con el grupo INT- que no presentó cambios relevantes. Es importante resaltar que no se observaron efectos en comportamientos restringidos/repetitivos ni en otras áreas del desarrollo general.
----	-----------------------	-----	--	----	---	---	--

sesiones en total)						
14	Theresa Eckes, Ulrike Buhlmann, Heinz-Dieter Holling, Anne Möllmann	202 3 prometedores para las intervenciones basadas en el Análisis de Conducta Aplicado (ABA) en el tratamiento del trastorno del espectro autista (TEA).	632	Enfoque cuantitativo cuasi experimental	Medidas estandarizadas de funcionamiento intelectual, conducta adaptativa, lenguaje, severidad de síntomas y estrés parental	Se comparando intervenciones ABA comprehensivas vs. tratamiento habitual, mínimo o ninguno. En los resultados presentados se observaron efectos medios en funcionamiento intelectual y comportamiento adaptativo. No hubo mejoras superiores a controles en habilidades lingüísticas, severidad de síntomas ni estrés parental. Al analizar los moderadores, estos indican que habilidades lingüísticas iniciales influyen en tamaños de efecto, y la intensidad del tratamiento podría disminuir con mayor edad, por lo que se deduce que implicaciones prácticas incluyen la personalización de intervenciones en la población de estudio.

15	Galina V.	202	Estudiar los efectos del examen EEG y la terapia ABA sobre el EEG en el estado de reposo en niños con autismo de bajo funcionamiento y defensividad táctil.	65	Estudio de diseño experimental prospectivo y controlado con enfoque cuantitativo y comparativo	<ul style="list-style-type: none"> • ICD-10 (F84.0) • Child Autism Rating Scale (CARS) • Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2) • Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI) • Entrevista a padres • Electroencefalografía (EEG) 	<p>El estudio analizó el EEG en reposo en tres grupos de preescolares: con TEA de bajo funcionamiento y defensividad táctil que requerían ABA (n=22), con TEA sin necesidad de ABA (n=20) y controles sanos (n=20). En la primera parte del EEG, los microestados mostraron clústeres similares, pero con duraciones variables, los clústeres se correlacionaron con bandas frecuenciales; la duración total de LF se correlacionó negativamente con hipersensibilidad táctil mientras que conductualmente, las pacientes controles y los pacientes con ASD+ABA mostraron dinámica hacia relajación, a diferencia de ASD sola, finalmente, la ABA facilitó la adaptación al procedimiento, con microestados en ASD+ABA similares a</p>
----	-----------	-----	---	----	--	---	--

						• Evaluación conductual y emocional	controles al final, sugiriendo reducción de emociones negativas.
16	Jeffrey J. Wood, Karen Sze Wood, An Chuen Cho, Kashia A. Rosenau, Maria Cornejo Guevara, Chardée Galán, Alicia Bazzano, Ari S. Zeldin, Gerhard Hellemann	202 1	Comprar la terapia cognitivo-conductual (TCC) modular con el tratamiento comunitario estándar mejorado (TCME) en cuanto a su impacto en la gravedad de los síntomas relacionados con el autismo.	107	Enfoque cuantitativo experimental y comparativo de ensayo clínico aleatorizado y controlado (RCT)	• Evaluación independiente de la interacción con pares durante el recreo escolar. • Valoraciones de los padres • DSM/ICD y escalas de referencia	El promedio de edad fue de 6-13 años; 52 asignados a terapia cognitivo-conductual modular (CBT) y 51 asignados a tratamiento comunitario estándar mejorado (ESCT), con 32 sesiones cada uno. El resultado primario fue la observación independiente de compromiso con pares en recreo (POPE-JEGA) donde el CBT superó a ESCT. En segunda instancia se evaluaron los perfiles de síntomas personalizados por padres (YTP), donde CBT mostró mayores reducciones, los demás análisis exploratorios indicaron mejoras en dominios sintomáticos (comunicación social, comportamientos

restringidos/repetitivos, externalizantes, internalizantes), por su parte, la satisfacción parental fue superior en CBT. Por lo tanto en este estudio se concluye que la CBT modular reduce la severidad de síntomas relacionados con TEA en algunos niños, superando a ESCT.

17	Anchuen Cho, Jeffrey J. Wood, Emilio Ferrer, Kashia Rosenau, Eric A. Storch y Philip C. Kendall.	202 1	Discernir subgrupos entre niños con TEA y ansiedad en el contexto del modelo de cinco factores de la personalidad (FFM) y evaluar las diferencias en la respuesta al	202	Enfoque cuantitativo de análisis de datos de un ensayo clínico aleatorizado y controlado (RTC)	<ul style="list-style-type: none"> • Five-Factor Model (FFM) • Medidas estandarizadas de ansiedad y adaptación social • Análisis de perfiles latentes (LPA) 	<p>La edad de los participantes estuvo comprendida entre 7 y 13 años, divididos en cinco subgrupos mediante análisis de perfiles latentes basado en el modelo de cinco factores de personalidad (HiPIC): 1 (Baja Amabilidad, Alto Neuroticismo), 2 (Baja Extraversión), 3 (Baja Conciencia), 4 (Baja Imaginación) y 5 (Normativo).</p> <p>Los resultados evidenciaron que la respuesta al tratamiento varió por subgrupo, en el caso de la BIACA (TCC adaptada) fue superior en</p>
----	--	----------	--	-----	--	--	---

tratamiento a dos tratamientos de terapia cognitivo-conductual. la medida primaria de ansiedad (PARS) para subgrupos 3y 5, en cuanto a la adaptación social con pares (CAIS-Social) para subgrupo 2, Coping Cat (TCC estándar) fue mejor en adaptación escolar (CAIS-School) para subgrupo 1. Hallazgos que indican que los perfiles de personalidad pueden guiar la personalización de TCC en niños con TEA.

18	Beate Oerbeck, Kristin Kristin Romvig Romvig, Overgaard, Tony Attwood, Jon Fauskanger Bjaastad	202 1	Evaluar la viabilidad del programa de TCC "Menos estrés" para los trastornos de ansiedad comórbidos en niños con TEA.	10	Enfoque experimental cuantitativo	• Entrevista diagnóstica semi-estructurada • Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS)	El estudio evaluó el programa de TCC "Less stress" en 10 niños con TEA y ansiedad comórbida con una edad promedio de 8-12 años y en su mayoría hombres (n=8).se realizaron sesiones semanales por 3 meses + 3 boosters mensuales, adaptadas por comorbilidades (ADHD en 7). Los terapeutas encontraron el manual factible, pero requirieron sesiones más cortas. Los participantes lo hallaron útil, y padres
----	--	-------	---	----	-----------------------------------	---	---

- Cuestionarios de reportaron métodos que continuarían factibilidad y utilizando post-tratamiento. 8 de los participantes completaron el programa; 7 satisfechos.
- Registro de beneficiados: 5 libres de todos los trastornos asistencia y de ansiedad, 2 con reducción. A nivel grupal, finalización: hubo reducción significativa en síntomas de ansiedad.

19	Jennifer B. Grandits, Hanna W. Kent, Sarah M. Sanborn y June J. Pilcher.	202	Observar a nueve niños con autismo durante sesiones de terapia de Análisis Conductual Aplicado (ACA) mientras usaban prendas de compresión.	9	Enfoque cuantitativo de diseño experimental intra-sujeto (within-subject)	<ul style="list-style-type: none"> • Videograbación de sesiones • Registro de conductas "off-task" en dominios motor, verbal y visual • Registro de la presencia de estímulos 	<p>En este estudio se evaluó el efecto de la ropa de compresión en comportamientos repetitivos y participación en tareas en 9 niños con TEA que cursaban las edades entre 4 y 12 años al momento del estudio, durante sesiones de ABA. Los participantes fueron asignados aleatoriamente a usar compresión en las primeras 5 o últimas 5 sesiones. Se codificaron videos para comportamientos "fuera de tarea" (visual, motor, verbal) y repetitivos. No hubo diferencias</p>
----	--	-----	---	---	---	--	---

visuales externos significativas en comportamientos fuera de tarea, ni repetitivos entre condiciones. Tampoco se encontraron correlaciones entre estímulos visuales externos y comportamientos. Por lo tanto, se infirió que la compresión no aumenta la participación ni reduce comportamientos repetitivos, sugiriendo que no contribuye a la práctica profesional de ABA.

20	Alan Patrício da Silva, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Thaiany Pedrozo Campos Antunes,	2023	Analizar la estrategia terapéutica basándose en ABA, para la independencia en diferentes tareas de ejecución de	16	Estudio (retrospectivo de serie de casos) experimental con enfoque cuantitativo longitudinal	<ul style="list-style-type: none"> • Software ABA+ affective intelligence® • Programa de enseñanza y tratamiento individualizado 	<p>El 75% de los participantes pertenecían a hombres con una edad promedio de 6.9 años tratados con ABA durante 12 meses, se evaluó el desempeño en dominios académicos, actividades de la vida diaria (AVD) y sociales mediante software ABA+ affective intelligence®. Entre los resultados se evidenció:</p>
----	--	------	---	----	--	--	--

Matheus Paiva Emidio Cavalcanti y Luiz Carlos de Abreu.	habilidades de pacientes diagnosticados con TEA.	<ul style="list-style-type: none"> Variables/Dominiados evaluados Habilidades de tipo imitación, lenguaje receptivo y expresivo, académicas, motoras, ADL, sociales y sensoriales 	<p>Dominio académico: Tareas como identificación de colores, números, letras y formas mostraron aumento progresivo en éxitos independientes (colores: T0=6, T1=18-24; números: T0=4-8, T1=20-24), con independencia alcanzando 80-100% en T1 para la mayoría.</p> <p>AVD: Mejoras en higiene personal, vestimenta y alimentación; independencia media >80% en T1 (lavado de manos: T0=40-60%, T1=100%; vestirse: T0=20-40%, T1=80-100%), reducción drástica en ayuda requerida.</p> <p>Social: Avances en interacción, saludo, compartir y juego cooperativo; éxitos independientes crecieron (saludo: T0=2-4,</p>
---	---	---	---

Evidentemente la metodología ABA personalizada promovió autonomía biopsicosocial, con evolución significativa en adquisición y generalización de habilidades funcionales a lo largo del año.

21	Joy S. Pollard, Linda A. LeBlanc, Christan A. Griffin, Joseph M. Baker	202 1 casos que hicieron la transición del tratamiento en persona al de telesalud cuando	Informar una muestra de 17 que hicieron la transición del tratamiento en persona al de telesalud cuando	17 cualitativo experimental con diseño de comparación intra-sujeto	Enfoque • Enfoque • Uso de plataformas digitales (CentralReach®)	En el estudio trata de un caso sobre un niño de 5 años con TEA en la Escuela Básica de Innovación UNAE observado durante 7 meses, las entrevistas realizadas destacaron conductas disruptivas moderadas en el recreo, como llantos, patadas y agresividad por frustración, con escasa intervención docente, contrastando con un
----	---	---	--	---	---	--

se emitieron las órdenes de confinamiento.

• Datos demográficos y clínicos comportamiento calmado en casa. La escala evaluada reveló interacción moderada con madre y docente, pero alta distracción con objetos y salidas frecuentes del puesto, impactando el aprendizaje, en cuanto a las conductas disruptivas se encontró dominancia con pares, evasión de actividades grupales y desobediencia habitual a instrucciones, confirmando su preferencia por el juego solitario, relación ansiosa con la madre, negligencia educativa y repetición obsesiva de letras, exacerbando el aislamiento social. Este caso demuestra que las conductas disruptivas generan un impacto significativo en el rendimiento académico y social, y son de vital importancia para corrección mediante estrategias personalizadas basadas en refuerzos positivo.

22	Stephanie Saaybi, Natally AlArab, Salem Hannoun, Maritherese Saade, Rayyan Tutunji, Carine Zeeni, Rolla Shbarou, Roula Hourani, y Rose-Mary Boustany.	201 9	Identificar anormalidades del tracto de sustancia blanca (WM) en niños pequeños y preescolares con TEA mediante imágenes del Tensor de Difusión (ITD), y correlacionar los hallazgos de las imágenes con la mejoría clínica.	17	Estudio experimental con enfoque cuantitativo, longitudinal de evaluación pre y post intervención	<ul style="list-style-type: none"> VB-MAPP (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program) • MRI con DTI (Diffusion Tensor Imaging) • ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) • (TBSS) 	<p>Las edades que comprendieron este estudio fueron de 3 a 29, con promedio de 11 años, el rendimiento en respuestas correctas independientes fue similar (75% en persona vs. 80% en telehealth), sin diferencias significativas, y mejoró en fase de adquisición (55% vs. 65%). El 77-88% de los objetivos se mantuvieron o mejoraron en modelos técnico, asistido por cuidador o implementado por cuidador, con aumento promedio del 10-17% en 12 participantes, además el 76% cumplió requisitos CASP, con acuerdo intercodificador del 99%; la continuidad infiere satisfacción familiar, aunque no se midió directamente, destacando preferencia por modelos técnicos en calificados. En este estudio se usaron</p>
----	---	-------	--	----	---	--	--

23	Michel Godel, François Robain, Nada Kojovic, Martina Franchini, Hilary Wood de Wilde y Marie Schaer.	202	Analizar las trayectorias de desarrollo de niños en edad preescolar con autismo que recibieron 2 años de intervención utilizando el enfoque del Modelo de Denver de Inicio Temprano	55	Enfoque cuantitativo experimental con diseño longitudinal sin grupo control	<ul style="list-style-type: none"> • FMRIB Software Library (FSL) • Conducta 	<p>dispositivos variados, con apoyo tecnológico en un 18%, hallazgos respaldan la viabilidad de telehealt.</p> <p>Aplicado (ABA)</p> <p>En este estudio los niños recibieron 2 años de intervención ESDM individualizada (20 h/semana), todo el grupo mostró mejoras significativas en cocientes de desarrollo (DQ), habilidades adaptativas (VABS-II) y reducción en severidad de síntomas sociales (ADOS CSS), también se identificaron tres subgrupos basados en DQ inicial y tasas de cambio: uno con alto DQ basal que alcanzó niveles casi típicos; otro de respondedores óptimos (OptR) con bajo DQ inicial pero ganancias rápidas en cognición y adaptativas; y el ultimo de respondedores mínimos</p>

24	Giulio Bertamini, Silvia Perzolli,	202 3	Estudiar las trayectorias de respuesta al	24	Enfoque cuantitativo con diseño	<ul style="list-style-type: none"> • Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS-II) • ESDM-CC (Early Start Denver Model Curriculum Checklist) <p>(MinR) con bajo DQ inicial y progresos limitados. En baseline, HC superó a los otros en DQ y adaptativas, mientras OptR mostró mejor funcionamiento adaptativo global que MinR. Las diferencias en tasas de cambio entre OptR y MinR emergieron tempranamente, ya a los 6 meses en DQ y VABS ABC, impulsadas por lenguaje receptivo y comunicación adaptativa. Estos resultados resaltan la heterogeneidad en respuestas al ESDM, con beneficios notables para la mayoría de los participantes, enfatizando la necesidad de monitoreo temprano para ajustar intervenciones en subgrupos de bajo progreso.</p>

Arianna Bentenuto, Eleonora Paolizzi, Cesare Furlanello, Paola Venuti	tratamiento considerando tanto las características basales como las de interacción niño-terapeuta mediante modelos predictivos.	experimental longitudinal	<ul style="list-style-type: none"> • GMDS-ER (Griffith Mental Development Scales - Edition Revised) • ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule – Segunda edición) • EAS (Emotional Availability Scales) • BORIS (Behavioral Observation 	dinámica de la interacción del menor con el terapeuta: las aceptaciones del niño a las propuestas del terapeuta aumentaron, mientras que los retiros disminuyeron, indicando una mayor sintonía diádica; con el pasar del tiempo, las interacciones se volvieron más largas, complejas y sincrónicas, con un mayor éxito en las ampliaciones del terapeuta; en cuanto al desarrollo, se registraron mejoras en el conociente de lenguaje y la relación edad mental/cronológica, junto con una reducción en la severidad de síntomas sociales (ADOS-SA).
---	---	---------------------------	---	---

Research

Interactive

Software)

25	Janina Kitzerow, Karoline Teufel, Katrin Jensen, Christian Wilker, Christine M. Freitag	201	Establecer tamaños de efecto del cambio en los síntomas autistas, problemas de conducta comórbidos, así como el CI después de un año.	40	Enfoque cuantitativo con diseño cuasi experimental de tipo caso-control	<ul style="list-style-type: none"> • ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) • ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) • SRS (Social Responsiveness Scale) SCQ (Social Communication Questionnaire) 	<p>En este estudio los escaneos DTI revelaron anomalías en la integridad de la materia blanca en pacientes con ASD antes de la terapia, incluyendo disminuciones en anisotropía fraccional (FA) y aumentos en difusividad radial (RD) en tractos como los fascículos frontales-occipitales inferiores, uncinados, fuerza menor y radiación coronal bilateral, 9 pacientes que recibieron 12 meses de intervención temprana combinada con ABA mostraron mejoras clínicas significativas en las puntuaciones VB-MAPP a los 6 y 12 meses post-terapia en comparación con el baseline, reflejando avances en hitos verbales y conductuales; por</p>
----	---	-----	---	----	---	--	---

- Bayley Scales II / SON-R su parte el análisis post-terapia DTI indicó aumentos notables en FA en 21 tractos y regiones de interés, sugiriendo una normalización de la conectividad de la materia blanca. Estos cambios neuroimagenológicos se correlacionaron con las mejoras clínicas, destacando beneficios en la estructura cerebral tras la intervención.
- VABS-II (Vineland Adaptive Behavior Scales)
- CBCL (Child Behavior Checklist)
- ABC (Aberrant Behavior Checklist)

26	David Lobato, Francisco Montesinos, Eduardo Polín y Saray Cáliz	202	Examinar cómo 14 padres de 3 14 niños con autismo y discapacidades intelectuales	14	Enfoque cuantitativo con diseño experimental de tipo ensayo	• 6-PAQ (Parental Acceptance Questionnaire)	Los resultados evidenciaron que el grupo de intervención experimentó una disminución notable en la inflexibilidad psicológica (medida por 6-PAQ), pasando de una media pre-tratamiento de 37.63 a 31.88 post-
----	---	-----	--	----	---	---	---

<p>respondieron a un programa de intervención de flexibilidad psicológica basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).</p>	<p>clínico (RCT), con grupo control en lista de espera</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PSS-14 (Perceived Stress Scale) • GHQ-12 (General Health Questionnaire) • WBSI (White Bear Suppression Inventory) • Auto-registro conductual (self-monitoring) 	<p>tratamiento y manteniéndose en 31.88 al seguimiento de tres meses, por su parte el estrés percibido (PSS) se redujo progresivamente, alcanzando una media de 24.75 en el seguimiento frente a 29.00 inicial, así mismo la tendencia a suprimir pensamientos no deseados (WBSI) también bajó de 41.63 a 37.63 post-intervención y a 36.00 al seguimiento a diferencia del grupo control el cual no mostró cambios relevantes en estas variables durante el mismo período. En cuanto a la salud general (GHQ-12), no se observaron mejoras significativas en ninguno de los grupos, el auto-monitoreo conductual aumento sostenidamente en interacciones positivas con los hijos y una reducción marcada en conductas punitivas o hostiles en</p>
--	--	---	--

el grupo de intervención (estos efectos se mantuvieron al seguimiento).

27	Stéphanie Carlier, Sara Van der Paelt, Femke Ongena, Femke De Backere, Filip De Turck	202 0	Investigar la viabilidad de empoderar a los niños con TEA y a sus padres mediante el uso de un juego serio para reducir el estrés y la ansiedad, y una aplicación de apoyo para padres.	3	Enfoque cuantitativo con diseño experimental	<ul style="list-style-type: none"> • SCAS (Spence Children Anxiety Scale) • SCAS-P (Spence Children Anxiety Scale-Parents) • Registros del juego (New Horizon) • SpaceControl (App para padres) 	<p>El juego New Horizon se alinea con las directrices de empoderamiento del paciente mediante un diseño repetitivo y de integración, además se incorporó de 12 de 18 atributos de aprendizaje, con adaptaciones para TEA, así mismo, las pruebas de rendimiento indican tiempos de carga inferiores a 0.2 segundos y tasas de fotogramas estables alrededor de 60 fps. Por su parte, los estudios de usabilidad con tres familias, revelaron que los niños disfrutaron del juego, pero los padres subutilizaron la app y fomentaron el juego solo cuando estaban tranquilos; las puntuaciones de ansiedad SCAS disminuyeron ligeramente después de la</p>
----	---	----------	---	---	--	---	---

prueba, con el total de un niño pasando de 60 a 52. Finalmente, los datos recopilados mostraron que el minijuego de plataformas fue el más jugado, con estados de ánimo generalmente positivos mantenidos durante las sesiones, por su parte el minijuego de respiración se consideró aburrido o difícil, mientras que el de plataformas resultó demasiado desafiante.

28	Romuald Blanc, Marianne Latinus, Marco Guidotti, Jean-Louis Adrien, Sylvie Roux, Pascale	202 1	Investigar los resultados psicológicos y clínicos de niños con autismo grave y DI inscritos en el Programa Adaptado e Inclusivo para el	32	Enfoque cuantitativo con diseño experimental	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de Evaluación Cognitiva y Socioemocional (SCEB) • Escala Brunet-Lézine Revisada • Escala de Evaluación 	<p>Se obtuvieron mejoras significativas en las habilidades cognitivas y socio-emocionales evaluadas con la batería SCEB después de 9 meses de terapia; los niveles promedio aumentaron de 1.94 a 2.53 en dominios socio-emocionales y de 2.44 a 2.97 en dominios cognitivos y la mayoría de los niños ganando al menos un nivel en múltiples áreas como regulación conductual,</p>
----	--	----------	---	----	--	---	--

Dansart, Catherine	Autismo-Tours (TIPA-T).	Conductual Revisada (BSE-R)	interacción social, atención conjunta y permanencia de objetos. 29 niños
Barthélémy, Aude	Evaluar los resultados	199	progresaron en dominios cognitivos, con el 66% en tres o más. Por otra parte, la evaluación conductual con BSE-R, evidenció
Rambault, Frédérique	202 obtidos con el modelo de		una reducción promedio de déficits de interacción (0.92) y modulación (0.88) en
Bonnet-Brilhault y Joëlle Malvy	2 telesalud AF + EFC que incluyó aplicaciones		sesiones individuales, afectando al 93% y 86% de los niños respectivamente, así mismo en las sesiones grupales, las reducciones
Kelly M. Schieltz, Matthew J.	globales		fueron de 0.42 y 0.31, impactando al 86% y 64.
O'Brien, Loukia Tsami, Nathan A. Call y Dorothea C. Lerman			

29	Kelly M. Schieltz, Matthew J. O'Brien, Loukia Tsami, Nathan A. Call y Dorothea C. Lerman	202	Evaluar los resultados obtenidos con el modelo de telesalud AF + EFC que incluyó aplicaciones globales	199	Enfoque cuantitativo con diseño experimental	• Aberrant Behavior Checklist- Irritability subscale	Los participantes fueron en mayor porcentaje hombres con una edad media de 56,4 meses; 147 completaron el análisis funcional (AF), identificando funciones conductuales principalmente tangibles (66,7%) y de escape (56,5%), seguidas de atención (25,9%) y automática (0,7%). En el 12,9% de los participantes no se identificó función por ausencia de conducta problemática; con los 25 que iniciaron el entrenamiento de comunicación funcional (FCT), las funciones tratadas fueron similares: tangibles (60,8%) y escape (51,2%). De los 97 participantes completadores, se observó una reducción media del 97,4% en conductas problemáticas respecto a la línea de base, con variaciones mínimas entre sitios. La aceptabilidad parental promedió 6,4 pre-tratamiento y 6,6
----	--	-----	--	-----	--	--	---

post-tratamiento (escala 1-7), con calificaciones ligeramente inferiores en Georgia, por último, la fidelidad procedural parental fue del 96,2% en AF y 97,6% en FCT, sin diferencias significativas entre sitios, los resultados en cuanto al abandono fueron del 14,6% pre-AF, 15,6% durante AF, 17,6% pre-FCT y 22,4% durante FCT. Las cancelaciones de visitas y problemas tecnológicos fueron bajos (menos del 10% y 5%, respectivamente) en todos los proyectos.

30	Eric A Storch, Sophie C Schneider, Sean M Olsen, Ana C	202	Examinar la proporción de niños que responden al tratamiento de la	96	Ensayo clínico abierto de enfoque cuantitativo cuasi	• Entrevista Diagnóstica de Trastornos de Ansiedad para Niños/Padres	En el seguimiento que se realizó a los participantes durante 3 meses: el 28% respondió de los niños con TEA al Paso 1 (biblioterapia guiada por padres con apoyo terapéutico), mostrando niveles iniciales más
----	--	-----	--	----	--	--	--

Ramirez,	Fase Uno, que	experimental	(ADIS-IV-C/P)	bajos de ansiedad, síntomas internalizantes y
Leandra N	consiste en	con	con el	deterioro funcional en comparación con los
Berry, Robin P	terapia cognitivo-	tratamiento	Addendum para	no respondedores, tras completar los pasos 1
Goin-Kochel,	conductual (TCC)	escalonado	Autismo	y 2 (terapia cognitivo-conductual familiar
Morgan	guiada por padres	(stepped-care)	• Escala de	para no respondedores o mantenimiento para
McNeel,	con asistencia de		Responsividad	respondedores), el 80% de los completantes
Abigail E	un terapeuta		Social, 2 ^a	(55% por intención de tratar) alcanzaron
Candelari,			Edición (SRS-2)	respuesta, con mejoras significativas en
Andrew G			• Pediatric	ansiedad, deterioro funcional y síntomas
Guzick,			Anxiety Rating	relacionados con el TEA, se debe tener en
Sandra L			Scale (PARS)	cuenta que los participantes en
Cepeda, Saira			• Pruebas de	mantenimiento experimentaron avances más
Weinzimmer,			inteligencia	rápidos desde el pre-tratamiento hasta el
Robert G			(DAS-II o	postratamiento.
Voigt, Troy			WASI-II)	
Quast, Wayne			•	
K Goodman,				

Alison

Salloum

Sub-ejes temáticos

Esta revisión sistemática analizó treinta estudios publicados entre 2019 y 2023 que evaluaron la aplicación de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en niños con trastorno del espectro autista (TEA). Los resultados se sintetizaron en seis ejes temáticos, los cuales se detallan a continuación:

Efectos de la terapia cognitivo-conductual en niños con TEA

La terapia cognitivo-conductual (TCC) se presenta como una intervención prometedora para niños con trastorno del espectro autista (TEA), particularmente en la gestión de síntomas comórbidos como la ansiedad y los comportamientos repetitivos.

La evidencia científica revisada representa un avance significativo en el apoyo a las comorbilidades emocionales frecuentes en esta población, particularmente la ansiedad; en ellos se destacan la superioridad de la TCC frente a versiones estándar o tratamientos habituales (TAU), por una parte el ensayo clínico aleatorizado de Wood et al. (2020), con 167 niños, demostró que la TCC adaptada Intervenciones Conductuales para la Ansiedad en Niños con Autismo (BIACA por sus siglas en inglés) generó reducciones significativas en ansiedad y mejoras en habilidades de comunicación social frente a la TCC estándar y el tratamiento habitual. Después de un año el mismo autor (Wood et al., 2021) confirmó estos resultados en 201 participantes, mostrando que la TCC modular individual fue más efectiva que el entrenamiento grupal en habilidades sociales, resaltando la importancia de la personalización.

Se puede evidenciar de esta manera que la terapia cognitivo-conductual (TCC) adaptada para el trastorno del espectro autista (TEA) demostró ser significativamente más eficaz que la

TCC estándar y el tratamiento habitual en la reducción de síntomas de ansiedad interferente en niños de 7-13 años (Wood et al., 2020). Con tasas de respuesta positiva del 92,4% en la TCC adaptada frente al 81% en la estándar y solo 11,1% en TAU, confirmado que incorporar elementos modulares, así como la personalización según el perfil del niño, logran mitigar comorbilidades emocionales frecuentes en TEA.

Es importante señalar que esta superioridad se alinea con intervenciones conductuales como el BST (Bermúdez et al., 2020), donde el entrenamiento en habilidades sociales incrementó respuestas correctas al 100% en los tres participantes, evidenciando que los enfoques estructurados y reforzados positivamente no solo impactan en la ansiedad sino también en habilidades sociales, reducción de estereotipias y disminución de síntomas internalizantes.

Además, la TCC adaptada no solo reduce síntomas ansiosos, sino que mejora el funcionamiento adaptativo global, como se observa en la disminución de síntomas internalizantes reportados por padres y en la severidad de alteraciones comunicativas, indicando que estos factores no solo alivian el malestar emocional, sino que promueven una mayor generalización y autonomía en la vida diaria. (Wood et al., 2020).

Dicho efecto, se refuerza con estudios de caso únicos que aplican procedimientos conductuales como el "decir-hacer" (Rodríguez-Bocanegra et al., 2021), logrando reducir interrupciones y tono elevado en conversaciones, y el emparejamiento estímulo-estímulo (Esposito et al., 2021), que disminuyó estereotipias durante visionado de películas en tres niños. La consistencia en la reducción de conductas desadaptativas sugiere que la TCC, al integrar refuerzo y modelado, genera cambios funcionales más allá del ámbito emocional.

Por otra parte, el ensayo aleatorizado de Wood et al. (2021) demuestra que la TCC modular reduce significativamente la severidad de síntomas relacionados con TEA, superando al tratamiento comunitario estándar en compromiso social con pares y perfiles sintomáticos personalizados, así mismo el análisis secundario de Cho et al. (2021) confirma que la TCC adaptada (BIACA) es superior en la reducción de ansiedad (Escala de Ansiedad Revisada para Niños con Autismo, PARS por sus siglas en inglés) para subgrupos con bajos niveles de conciencia o perfiles normativos, mientras que la TCC estándar beneficia más en adaptación escolar a subgrupos con baja amabilidad; hallazgos que subrayan la importancia de una evaluación detallada del perfil individual del niño para seleccionar la modalidad de TCC más adecuada, maximizando así los beneficios terapéuticos y promoviendo una intervención verdaderamente personalizada que responda a la heterogeneidad clínica inherente al TEA.

Respecto a lo anterior, Oerbeck et al. (2021) reporta que el programa "menos estrés" eliminó trastornos de ansiedad en 5 de 8 niños y redujo síntomas globales sin embargo, los artículos enfocados en análisis aplicado del comportamiento (Applied Behavior Analysis, ABA por sus siglas en inglés) (Frolli et al., 2021; Riva et al., 2021; Portnova et al., 2020; da Silva et al., 2023) y compresión (Grandits et al., 2023) no abordan TCC directamente, limitando la evidencia a intervenciones conductuales puras o sensoriales, por ello se recomienda una evaluación individualizada previa, con énfasis en la colaboración multidisciplinaria (incluyendo padres, escuela y terapeutas) y el monitoreo continuo de progresos mediante medidas estandarizadas.

Finalmente, la combinación de TCC con técnicas ABA (Rodríguez López, 2023; Cisneros-Acosta et al., 2023) resalta su versatilidad: desde mejoras en atención (Inventario de Desarrollo Battelle, BDI por sus siglas en inglés, +6-12 meses evolutivos en 3 meses) hasta

reducción progresiva de conductas disruptivas (perretas de 43 a 33 semanales), todo esto consolida la TCC como una intervención de primera línea, especialmente cuando se adapta a las características cognitivas y sensoriales del TEA, superando enfoques tradicionales en eficacia y generalización.

Resultados de la TCC en áreas específicas del desarrollo

Área cognitiva

Los diversos resultados revelan que las intervenciones con componentes cognitivos generan ganancias significativas en poblaciones con TEA severo y discapacidad intelectual, aunque se evidencia heterogeneidad individual que refleja la variabilidad fenotípica de dicho trastorno (Blanc et al., 2021).

Según Blanc et al. (2021), se hace evidente el incremento promedio de 3.8 meses en la edad desarrollada, lo que sugiere un efecto acelerador del desarrollo cognitivo basal, potencialmente mediado por la rehabilitación neurofuncional ante la ejecución de procesos atencionales y ejecutivos derivados de la comunicación social; la ausencia de medidas cognitivas directas en enfoques parentales (Lobato et al., 2023) o telesalud conductual (Schieltz et al., 2022) limita la atribución causal de mejoras cognitivas indirectas, aunque la reducción de carga parental y conductas desafiantes podría liberar recursos cognitivos atencionales en el niño, un efecto mediador que requiere verificación longitudinal.

Desde la perspectiva de la psicología clínica y del desarrollo, estos hallazgos resaltan la interconexión entre los avances socio-comunicativos y el desarrollo cognitivo en niños con trastorno del espectro autista (TEA). El incremento observado en la edad desarrollada no solo

refleja ganancias específicas en habilidades sociales, sino que apunta a un efecto cascada positivo sobre funciones ejecutivas y atencionales, procesos críticos que suelen estar comprometidos en el TEA.

En cuanto a la utilización del método ABA, se ha demostrado mejoras significativas en habilidades como la atención y la predicción en niños con TEA, por ejemplo, el estudio piloto en hermanos de niños con TEA mostró que una intervención temprana de 3 horas semanales durante 5 meses, enfocada en imitación y atención conjunta, resultó en avances en el lenguaje y la comunicación cognitiva, medidos mediante escalas estandarizadas como el programa de Observación Diagnóstica del Autismo-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule-2, ADOS-2 por sus siglas en inglés) y las Escalas de Desarrollo Mental Griffiths (Griffiths Mental Development Scales, por sus siglas en inglés), con mejoras en el cociente de desarrollo cognitivo post-intervención (Riva et al., 2021).

En este contexto de intervenciones focalizadas en precursores sociales como la imitación y la atención conjunta, se interpreta que estos pivotes cognitivos no solo incrementan el cociente de desarrollo, sino que reorganizan redes neuronales implicadas en la teoría de la mente incipiente, sentando bases para un procesamiento cognitivo más integrado y menos fragmentado en etapas posteriores (Riva et al., 2021).

De manera similar, investigación sobre la correlación entre la capacidad de predicción y la socialización en niños con trastornos del desarrollo, incluyendo TEA, confirmó correlaciones positivas entre indicadores de pronóstico y el cumplimiento de normas regulatorias, lo que sugiere un impacto en el procesamiento cognitivo y la adaptación, promoviendo una mayor

congruencia cultural y una adaptación más fluida a entornos estructurados (Akhmetzyanova & Artemyeva, 2019).

Otro trabajo evaluó la atención a través del Inventory de Desarrollo Battelle, revelando una mejora promedio del 20 al 30% en habilidades adaptativas cognitivas tras la implementación de ABA en atención temprana, destacando su efectividad en edades tempranas, lo que podría interpretarse como una ventana crítica para prevenir cascadas negativas en el desarrollo cognitivo global, donde la atención actúa como prerequisito para el aprendizaje incidental y la adquisición de conceptos abstractos (Rodríguez López, 2023).

Área socioemocional

Al dirigir la mirada al área socioemocional, la evidencia subraya el valor de las intervenciones que combinan componentes cognitivos con estrategias conductuales explícitas, ya que facilitan no solo la reducción de la ansiedad interferente en contextos sociales, sino también la construcción activa de competencias socio-emocionales deficitarias en el trastorno, es así como la TCC adaptada mostró mejoras significativas en síntomas de comunicación social y funcionamiento social asociado a ansiedad (Wood et al., 2020), lo anterior se asemeja con el BST (Bermúdez et al., 2020), que logró respuestas correctas en un 100% respecto al acercamiento emocional y emisión de frases apropiadas, todo esto, junto con el procedimiento "decir-hacer" (Rodríguez et al., 2021), que redujo interrupciones y voz elevada con covariación funcional permiten identificar mejoras importantes en la integración de modelado y refuerzo diferencial, potenciando de esta manera la adquisición de habilidades conversacionales y la interacción con pares, situaciones que promueven una mayor reciprocidad y satisfacción en las relaciones con pares, contribuyendo a una mejor calidad de vida y reducción del aislamiento

social a largo plazo. No obstante, es fundamental continuar evaluando la generalización de estas habilidades en entornos naturales y su mantenimiento post-intervención para garantizar un resultado verdaderamente funcional y ecológico.

Los resultados de la TCC analizados, que se concentran en áreas socioemocionales y adaptativas, resaltan las mejoras selectivas en comunicación social y ansiedad: En Wood et al. (2021), se observan reducciones en déficits comunicativos, comportamientos restringidos/repetitivos y síntomas internalizantes/externalizantes, con un 84.6% de cambio confiable en interacción con pares. Cho et al. (2021) destacan avances en adaptación social para subgrupos con baja extraversión bajo BIACA, y en adaptación escolar; por su parte, mediante la TCC estándar, Oerbeck et al. (2021) evidencian remisión completa de ansiedad en el 62.5% de casos, impactando positivamente el rendimiento escolar; en contraste, los estudios ABA (e.g., Frolli et al., 2021: mejoras en atención conjunta vía PT+RF; Riva et al., 2021: avances en lenguaje y socialización) y el meta-análisis (Eckes et al., 2023: efectos medios en intelectualidad y adaptativo con ABA comprehensivo) sugieren que TCC complementa, pero no reemplaza, ganancias en lenguaje y cognición, donde ABA muestra mayor robustez.

Si se involucran los hallazgos anteriormente mencionados haciendo énfasis en la reciprocidad emocional y la flexibilidad psicológica, con esta área en específico, se producen mejoras socioemocionales robustas y generalizables, desafiando la noción de que la afectividad de los pacientes con diagnóstico de TEA, es algo rígido e inalterable, sino que por el contrario esta área puede mejorar notablemente con apoyo de personas entrenadas (Blanc et al., 2021; Lobato et al., 2023).

Igualmente, el avance en más de 4 dominios socioemocionales en el 78% de los casos tratados con terapia de desarrollo temprano (Early Developmental Therapy, EDT por sus siglas

en inglés) indica un efecto cascado desde la sincronía diádica hacia la regulación emocional grupal, con reducciones de más del 85% en sintomatología autista uno a uno que sugieren internalización de patrones interactivos adaptativos (Blanc et al., 2021).

Este efecto se ve potenciado por intervenciones parentales de tercera generación (Terapia de Aceptación y Compromiso, ACT por sus siglas en inglés), donde la disminución significativa en supresión de pensamientos no deseados (Escala de Supresión de Pensamientos Blancos, WBSI por sus siglas en inglés) y estrés parental (Escala de Estrés Parental-14, PSS-14 por sus siglas en inglés) se relaciona con incrementos en interacciones positivas, configurando un modelo de transmisión intergeneracional de flexibilidad emocional que amplifica las ganancias socioemocionales del niño más allá del contexto terapéutico directo (Lobato et al., 2023).

En un contexto similar, la intervención ABA promovió mejoras en la interacción social y la atención conjunta, con efectos moderados en la reducción de síntomas socioemocionales como el aislamiento, medidos por el ADOS-2 y escalas de comportamiento adaptativo (Riva et al., 2021). Además, una propuesta estratégica basada en ABA para corregir conductas disruptivas en un niño de 5 años con TEA incorporó elementos de refuerzo positivo que fomentaron la socialización, con evaluaciones cualitativas mostrando avances en la interacción comunicativa libre y organizada, respaldados por triangulación de datos (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023), hallazgos refuerzan el ABA como intervención estructurada y efectiva para potenciar habilidades sociales nucleares, aunque requieren mayor énfasis en generalización y estudios longitudinales para confirmar impactos duraderos.

Finalmente, se posiciona los juegos serios combinados con técnicas de relajación cognitivo-conductual como una vía complementaria innovadora y prometedora para fomentar la autorregulación emocional en niños con TEA. Aunque los efectos son más evidentes en medidas

parentales y autoinformadas de ansiedad Escala de Ansiedad Infantil de Spence (Spence Children's Anxiety Scale, SCAS por sus siglas en inglés) y la Escala de Ansiedad Infantil de Spence para Padres (SCAS-P, por sus siglas en inglés), se evidencia la necesidad de aumentar la intensidad o duración de la intervención (dosis mayores) para lograr reducciones clínicamente significativas y duraderas en la ansiedad comórbida, destacando así su potencial como herramienta accesible y motivadora, pero aún en fase de optimización (Carlier et al., 2020)..

Área conductual

El ABA como intervención estructurada que promueve funcionalidad diaria y reducción de conductas desadaptativas, destaca la importancia del contexto familiar y la generalización de habilidades en entornos naturales para una mayor autonomía y calidad de vida a largo plazo.

La intervención ABA mejoró la atención en el inventario Battelle (Rodríguez López, 2023), con avances de 13-14 a 19-20 meses evolutivos en un sujeto, y autonomía personal durante el confinamiento (Coelho Medeiros et al., 2022), donde padres reportaron mayor independencia en rutinas diarias, además se evidenció que entornos familiares de bajo riesgo favorecen el desarrollo socioadaptativo (Miranda et al., 2023), mientras que el emparejamiento estímulo-estímulo (Esposito et al., 2021) incrementó comportamientos apropiados de 28,3% a 91,67% en visionado de películas, reduciendo estereotipias, indicando que la TCC y ABA impactan transversalmente en autonomía, atención y regulación conductual.

En cuanto al área emocional y conductual, la TCC redujo ansiedad y comportamientos disruptivos (Cisneros-Acosta et al., 2023), mientras que el confinamiento (Coelho Medeiros et al., 2022) generó tanto deterioro (heteroagresividad, irritabilidad) como beneficios (apego familiar, concentración). La combinación de técnicas como moldeamiento y RF4 (Cisneros-

Acosta et al., 2023) y correspondencia verbal-conductual (Rodríguez-Bocanegra et al., 2021) sugiere que la TCC, al abordar funciones de la conducta, promueve regulación emocional y reducción de rigidez en múltiples contextos.

Si se realiza un análisis involucrando el área cognitiva y el área conductual se logran reducciones conductuales de magnitud clínica (de más del 90% desde la base línea) con alta fidelidad de implementación independientemente del formato (Presencial vs. telesalud), consolidando la robustez funcional del modelo análisis funcional+ terapia de comunicación funcional como estándar de oro en manejo de conductas desafiantes (Schieltz et al., 2022).

Paralelamente, la EDT genera disminuciones de más del 85% en estereotipias y conductas disruptivas en entornos uno a uno, con generalización de más del 60% a contextos grupales, lo que implica que la rehabilitación de funciones sensoriales y atencionales subyacentes puede modular de arriba hacia abajo la expresión conductual autista sin requerir supresión directa (Blanc et al., 2021).

En cuanto a la estrategia ABA, se evidenciaron resultados en la corrección de conductas disruptivas como agresiones y no cumplimiento de normas, evaluadas mediante inventarios y escalas valorativas, con mejoras observables en el cumplimiento regulatorio post-intervención (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023); aunque no se observaron cambios significativos en conductas restringidas/repetitivas en un estudio piloto, la intervención ABA temprana redujo la severidad general de síntomas conductuales en hermanos con TEA, destacando su rol en la prevención de patrones desadaptativos (Riva et al., 2021).

Todo esto demuestra que la modificación de patrones interactivos parentales mediante ACT refuerza este control conductual indirecto al reducir hostilidad y aumentar expansividad, configurando un entorno ecológico que previene recaídas conductuales (Lobato et al., 2023).

Factores asociados al impacto de los efectos de la TCC

El impacto de la TCC depende de factores individuales, metodológicos y contextuales, como, por ejemplo:

Severidad de los síntomas:

El análisis de los estudios revela que la severidad inicial de los síntomas de los niños autistas y la presencia de discapacidad intelectual (DI) moderan la magnitud y la velocidad de respuesta a las intervenciones tanto cognitivas como conductuales, aportando un gradiente de eficacia inversamente proporcional al nivel de afectación basal (Blanc et al., 2021).

Se logró identificar que las poblaciones con TEA severo y DI, la EDT produce mejoras socioemocionales y conductuales significativas (aproximadamente un 85% o más en cuanto a reducción en sintomatología uno a uno), pero con perfiles heterogéneos donde niños con mayor severidad requieren mayor duración para alcanzar umbrales significativos, sugiriendo un efecto techo en la plasticidad funcional cuando la afectación es extrema (Blanc et al., 2021). Resultados que difieren de estudios con síntomas menos graves y ausencia de DI, el modelo análisis funcional + terapia de comunicación funcional vía telesalud mantiene reducciones superiores al 90% en conductas desafiantes independientemente del punto de partida, demostrando que la identificación funcional de mantenedores conductuales trasciende la severidad de la sintomatología cuando se preserva la contingencia reforzadora (Schielitz et al., 2022).

Por su parte la intervención parental ACT muestra mayor impacto en estrés cuando los síntomas del niño son crónicos y disruptivos, actuando la severidad como catalizador de la carga parental y, por ende, de la necesidad de flexibilidad psicológica (Lobato et al., 2023), reforzando la necesidad de intervenciones personalizadas por nivel de afectación, priorizando intensidad prolongada en casos severos y enfoques funcionales/parentales en leves para optimizar outcomes y calidad de vida.

Edad y nivel de desarrollo:

La edad y plasticidad neuronal son determinantes: intervenciones tempranas con ABA (Rodríguez López, 2023) lograron avances equivalentes a 6-12 meses en 3 meses, mientras que en adolescentes (Miranda et al., 2023) persisten déficits si el contexto es riesgoso. La intensidad y duración también importan: 48 sesiones en emparejamiento (Esposito et al., 2021) vs. 9 en otro caso reflejan variabilidad individual, pero todas alcanzaron criterio de dominio, subrayando la necesidad de personalización. Factores transversales de otros artículos, como edad temprana (Frolli et al., 2021; Riva et al., 2021: 18-30 meses) y entrenamiento parental (Frolli et al., 2021: RF parental como protector), potencian efectos en TCC al mejorar mentalización, la detección e intervención precoz, la adaptación individualizada del tratamiento y la implicación activa de los padres como mediadores, situaciones clave para maximizar la plasticidad y promover ganancias funcionales duraderas, especialmente en dominios cognitivos, sociales y adaptativos.

Igualmente se presenta heterogeneidad en edad en los estudios de Coelho Medeiros et al., 2022 con edades entre 2-15 años si lo comparamos con el de Akhmetzyanova & Artemyeva, 2019 cuya población abarcaba los 5-7 años; niños de 2 a 6 años con TEA severo y DI responden a EDT con ganancias socioemocionales en más del 96% de casos, capitalizando la

neuroplasticidad máxima preescolar; así mismo, el incremento de 3.8 meses en edad evolutiva equivale a una aceleración del 15% al 20% respecto a la trayectoria natural, destacando la sensibilidad edad-dependiente (Blanc et al., 2021).

En edades medias de aproximadamente 11.9 años (Lobato et al., 2023), la intervención parental ACT mejora interacciones familiares sin requerir acceso directo al niño, sugiriendo que el nivel de desarrollo parental (flexibilidad psicológica) compensa el cierre parcial de ventanas críticas infantiles.

El juego serio muestra adopción espontánea en niños de 6 a 12 años con mejor lenguaje funcional, indicando que el nivel de desarrollo cognitivo-lingüístico facilita la adherencia a herramientas digitales (Carlier et al., 2020); por su parte el modelo telesalud es eficaz en <6 años mayoritariamente, pero mantiene resultados en rangos más amplios cuando el desarrollo comunicativo permite la comunicación funcional (Schieltz et al., 2022).

Por lo anteriormente mencionado se puede decir que la edad cronológica y el nivel de desarrollo basal configuran ventanas críticas de intervención, con mayor plasticidad en edades tempranas que amplifica los efectos en el área cognitiva y en la conductual (Blanc et al., 2021).

Comorbilidades:

La capacidad predictiva y de autorregulación influye en la socialización (Akhmetzyanova & Artemyeva, 2019): correlaciones positivas entre pronóstico y obediencia y negativas con aislamiento indican que niños con mejor previsión responden más a intervenciones estructuradas como TCC o BST. El modelado (niña, adulto, superhéroe) no afectó eficacia en BST (Bermúdez et al., 2020), sugiriendo que la consistencia reforzadora prevalece sobre el tipo de modelo.

El impacto de la TCC varía según perfiles individuales y contextuales. Cho et al. (2021) identifican subgrupos de personalidad (baja extraversión o conciencia) como predictores claves, con BIACA superior en 3 de 5 subgrupos para ansiedad y socialización. En Wood et al. (2021a), la intensidad (32 sesiones) y personalización modular correlacionan con mayores reducciones sintomáticas. Oerbeck et al. (2021) asocian comorbilidades como trastorno por déficit de atención con hiperactividad (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, TDAH por sus siglas en inglés) (70% de muestra) con necesidad de sesiones más cortas, pero no con fracaso terapéutico. El meta-análisis ABA (Eckes et al., 2023) indica que habilidades lingüísticas basales moderan efectos (mayores en verbales), sugiriendo que déficits iniciales en lenguaje atenuan beneficios TCC.

De la misma forma, el análisis de los estudios permite identificar que las comorbilidades como ansiedad y estrés parental, actúan como moduladores bidireccionales que pueden tanto obstaculizar como potenciar los efectos de la TCC según su manejo (Carlier et al., 2020; Lobato et al., 2023).

La ansiedad comórbida en niños con TEA responde de forma tendencial a juegos serios con técnicas de relajación, pero requiere sesiones repetidas para superar la interferencia emocional en el aprendizaje conductual, sugiriendo que la comorbilidad ansiosa eleva el umbral de dosis necesaria (Carlier et al., 2020).

Si hablamos de los familiares, específicamente en los padres, el estrés crónico derivado de comorbilidades conductuales del niño predice mayor beneficio de ACT, donde la reducción significativa en PSS-14 y WBSI media mejoras en interacciones familiares, configurando un modelo de tratamiento dual: niño-padre, abordando la comorbilidad parental como palanca terapéutica (Lobato et al., 2023).

La ausencia de comorbilidades psiquiátricas graves en las muestras de dos estudios en particular como el de Blanc et al. (2021) y el de Schieltz et al. (2022) facilita la pureza de los efectos conductuales y socioemocionales, aunque la alta prevalencia de DI en ambos estudios resalta que esta comorbilidad no bloquea la respuesta cuando la intervención es funcional y temprana.

Duración e intensidad:

La duración y la intensidad son determinantes críticos de la consolidación de juegos terapéuticos, con un umbral mínimo de exposición intensiva requerido para inducir cambios estables en TEA severo (Blanc et al., 2021).

Analizando los tiempos se evidencia que nueve meses de EDT a razón de 20–25 h semanales generan incrementos evolutivos de 3.8 meses y reducciones mayores al 85% en sintomatología, concluyendo que la alta dosis (es decir 720 h totales aproximadamente) compensa la baja responsividad inicial típica de perfiles severos, mientras que intensidades menores (juego serio ocasional) solo producen efectos tendenciales en ansiedad (Carlier et al., 2020).

En contraste a lo mencionado anteriormente, protocolos breves de ACT parental (como los formatos grupales no especificado en horas totales) logran reducciones significativas en estrés y supresión cognitiva en pocas semanas, sugiriendo que la intensidad relacional (calidad mayor a cantidad) prima en mediación parental (Lobato et al., 2023).

En cuanto al modelo telesalud modelo análisis funcional + terapia de comunicación funcional se concluye que mantiene eficacia con sesiones más cortas y espaciadas gracias al coaching parental, demostrando que la intensidad se optimiza mediante transferencia de

habilidades al entorno natural, reduciendo la necesidad de exposición directa prolongada (Schielitz et al., 2022).

Contexto sociocultural:

El contexto sociocultural emerge como factor de viabilidad más que de eficacia intrínseca, con modelos telesalud demostrando robustez transcultural cuando se preserva la fidelidad procedural (Schielitz et al., 2022).

Miranda et al. (2023) reportaron que el apoyo familiar y social mejora los resultados de la TCC. En América Latina, investigaciones como las de Rodríguez López (2023) y Castillo Garnica y Jiménez Campoverde (2023) evidencian que los recursos escolares limitados condicionan la eficacia de las intervenciones.

El entorno familiar sobresale como modulador clave: familias de bajo riesgo (Miranda et al., 2023) mostraron menor severidad en síntomas TEA y mejores habilidades socio-adaptativas que las de alto riesgo, con diferencias significativas en SCQ y transición escolar; esto se refuerza en el confinamiento (Coelho Medeiros et al., 2022), donde el mayor tiempo familiar mejoró apego y autonomía, pero aumentó estrés parental. La TCC adaptada capitaliza este factor al incluir estrategias de afrontamiento parental, potenciando autoeficacia (Wood et al., 2020).

En EE.UU., la implementación global del modelo análisis funcional + terapia de comunicación funcional mantiene reducciones mayores al 90% en conductas desafiantes y alta aceptabilidad parental, sugiriendo que la universalidad de los principios conductuales supera barreras lingüísticas y socioeconómicas siempre que exista acceso tecnológico básico (Schielitz et al., 2022).

En contraste, la EDT en contexto francés de alta intensidad (de 20 a 25 horas semanales) depende de sistemas de salud centralizados, limitando su escalabilidad en entornos de bajos recursos; sin embargo, los juegos en poblaciones con DI severa indican que la estructura diádica uno a uno es culturalmente neutra (Blanc et al., 2021).

El juego serio muestra adopción variable según familiaridad tecnológica parental, un marcador sociocultural que influye en la adherencia más que en la eficacia (Carlier et al., 2020). La intervención ACT en España revela que la estigmatización parental de la discapacidad modera la disposición inicial, pero no el resultado final una vez superada la barrera de acceso (Lobato et al., 2023).

El contexto sociocultural actúa principalmente como modulador de la viabilidad, accesibilidad y adherencia a las intervenciones en niños con TEA, más que como determinante directo de su eficacia intrínseca. Los principios conductuales y cognitivo-conductuales (como TCC adaptada, ABA funcional o telesalud) demuestran robustez transcultural cuando se garantiza fidelidad procedural y acceso básico, superando barreras lingüísticas y socioeconómicas (Schieltz et al., 2022; Wood et al., 2020). Sin embargo, factores como el apoyo familiar, los recursos escolares, la estigmatización, la familiaridad tecnológica y los sistemas de salud influyen decisivamente en la implementación y escalabilidad, destacando el entorno familiar de bajo riesgo y la implicación parental como predictores claves de mejores resultados socioadaptativos y reducción de severidad sintomática (Miranda et al., 2023; Coelho Medeiros et al., 2022). Por ende, las intervenciones más efectivas en contextos diversos son aquellas flexibles, culturalmente sensibles y que incorporan estrategias de apoyo parental para maximizar adherencia y generalización en entornos de recursos limitados.

Adaptaciones de la TCC para niños con TEA

Si bien la TCC se caracteriza por su flexibilidad y capacidad de adaptación a distintas modalidades y contextos, Wood et al. (2021) demostraron que la TCC modular individual supera en efectos al formato grupal, debido a la posibilidad de personalizar objetivos terapéuticos.

La TCC adaptada (BIACA) incorpora la perspectiva y técnicas conductuales para abordar déficits sociales y de autorregulación (Wood et al., 2020), superando a la estándar en ansiedad, comunicación y funcionamiento social; lo anteriormente mencionado se alinea con BST vía video-modelado (Bermúdez et al., 2020), estudio que no varió por tipo de modelo, y con emparejamiento estímulo-estímulo (Esposito et al., 2021), que tampoco logró emparejar estímulos preferidos para reducir estereotipias.

Por otra parte, los estudios de Grandits et al. (2023) y Pollard et al. (2021) confirmaron que la teleterapia, aplicada en pandemia, permitió mantener la adherencia familiar y lograr avances socioemocionales; así mismo Castillo Garnica y Jiménez Campoverde (2023) evidenciaron que la aplicación de la TCC en el aula, con el acompañamiento de docentes, favoreció la disminución de conductas disruptivas y la integración escolar.

También es importante mencionar que en las adaptaciones de la TCC para niños con TEA procedimientos como "decir-hacer" (Rodríguez-Bocanegra et al., 2021) refuerzan consistencia verbal-conductual, logrando covariación en interrupciones y voz elevada, mientras que ABA en atención (Rodríguez López, 2023) usa refuerzo diferencial y moldeamiento para ítems específicos del Battelle, mientras que en el estudio de caso (Cisneros-Acosta et al., 2023) aplicó

escalas como RDI y RF4 para extender permanencia en tareas de 5 min a 1 hora, demostrando con esto que integrar análisis funcional descriptivo optimiza estas adaptaciones.

Por otra parte, durante el confinamiento (Coelho Medeiros et al., 2022), padres valoraron terapias ocupacionales y psicológicas como apoyo, siendo fundamental su punto de vista donde sugirieron que la TCC debe incluir tele-intervención y empoderamiento parental, reforzando lo que se evidenció en la triangulación metodológica donde se identificó conductas disruptivas para diseñar planes ABA personalizados, resaltando la necesidad de evaluación multidimensional antes de adaptar protocolos (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023).

En este punto se debe mencionar que las adaptaciones específicas representan un factor crítico para la viabilidad y eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en niños con trastorno del espectro autista (TEA): el estudio de Wood et al. (2021) implementan un enfoque modular (MEYA), que permite personalizar módulos según las necesidades individuales, donde utilizaron apoyos visuales para contrarrestar la rigidez cognitiva evidenciando un progresivo desaparecer del soporte adulto, favoreciendo así la autonomía de los niños.

Además, Oerbeck et al. (2021) optimizan la intervención acortando las sesiones e integrando impulsores mensuales, junto con un manual flexible que contempla la hipersensibilidad sensorial, lo que mejora la tolerancia y el cumplimiento. En paralelo, estudios en intervenciones complementarias refuerzan esta tendencia integradora: Frolli et al. (2021) combinan principios de capacitación parental (PT) con ABA y reflexión, incorporando componentes TCC como la mentalización para potenciar la adherencia emocional.

Mientras que da Silva et al. (2023) desarrollan un software de seguimiento ABA+ que incluye registros de estados mentales, facilitando la generalización de habilidades cognitivas.

Estos hallazgos consolidan que la TCC no es una intervención rígida, sino un marco adaptable que requiere modificaciones estructurales, sensoriales y cognitivas para alinearse con el perfil neurocognitivo del TEA.

La superioridad de protocolos como BIACA y MEYA sugieren que la eficacia depende menos del contenido genérico de la TCC y más de la traducción a un formato compatible con el procesamiento atípico llámense herramientas visuales, concretas y/o estructuradas; además, la integración con enfoques como ABA o PT indican una convergencia terapéutica donde los elementos TCC como mentalización y regulación emocional potencian intervenciones conductuales tradicionales.

Retos y limitaciones de la evidencia investigativa

A pesar de los avances, la literatura identifica diversas limitaciones, de las cuales se destacan:

Población atendida:

Uno de los principales retos en las investigaciones revisadas radica en la heterogeneidad y el tamaño reducido de las poblaciones estudiadas, lo que compromete la representatividad de los hallazgos en el espectro completo del trastorno del espectro autista (TEA).

La evidencia revisada sobre intervenciones en niños con TEA presenta limitaciones metodológicas significativas que restringen su generalización: la mayoría de los estudios se centran en casos leves o moderados, con escasa representación de perfiles severos, y predominan diseños de caso único o muestras pequeñas sin grupos control adecuados ni seguimientos a largo plazo. Solo los ensayos aleatorizados de Wood et al. (2020) aportan robustez estadística, lo que

subraya la necesidad urgente de investigaciones futuras con muestras más amplias, diversas en severidad, controles rigurosos y evaluaciones longitudinales para confirmar la eficacia, mantenimiento y aplicabilidad de estas intervenciones en la práctica clínica real.

Así mismo, algunos estudios se centran en muestras muy específicas, como un único niño de 5 años en un contexto escolar ecuatoriano (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023) o en una población de 30 personas de alto riesgo en Italia (Riva et al., 2021), lo que dificulta extrapolar resultados a poblaciones con diferentes niveles de severidad, comorbilidades o edades.

Esta limitación poblacional también incluye la ausencia de grupos con diversidad en género, nivel socioeconómico o comorbilidades psiquiátricas frecuentes, como TDAH o discapacidad intelectual, reduciendo la aplicabilidad clínica en escenarios reales donde el TEA se presenta de forma comórbida en más del 70% de los casos.

Además, la inclusión predominante de niños en edad preescolar (Akhmetzyanova & Artemyeva, 2019) deja sin explorar el impacto de las intervenciones en adolescentes o adultos, perpetuando un sesgo etario en la literatura.

Generalización de aprendizajes:

La generalización de los aprendizajes adquiridos durante las intervenciones emerge como un desafío crítico, ya que muchos estudios muestran mejoras en entornos controlados, pero no evalúan su transferencia a contextos naturales.

Se puede inferir que la transferencia de habilidades adquiridas en contextos clínicos a entornos naturales que sean útiles en el hogar, la escuela o la comunidad en general, es evaluada insuficientemente, aunque intervenciones como BIACA (Cho et al., 2021) reportan mejoras en

autoinformes de ansiedad, no incluyen medidas de generalización ni seguimiento en escenarios reales en los que se interfieran personas que no tengan un nivel formativo en salud o desde el área de la psicología.

El estudio de Wood et al. (2021) destaca la dificultad para implementar el desabastecimiento de apoyos en entornos comunitarios, con viabilidad limitada por falta de entrenamiento parental y recursos escolares. En cuanto a la aplicabilidad de ABA, da Silva et al. (2023) utilizan software para seguimiento, pero sin datos que confirmen mantenimiento de ganancias más allá de 3 meses.

Los estudios de caso único, aunque reportaron mantenimiento de conductas conversacionales adaptativas, la evaluación de generalización se limitó a sesiones clínicas sin seguimiento en el hogar o la escuela (Rodríguez-Bocanegra et al., 2021). De manera similar, la intervención ABA en atención temprana mejoró puntuaciones en el Inventory Battelle, pero no se midió si estas ganancias atencionales se trasladaban a actividades académicas o sociales fuera de la configuración terapéutica (Rodríguez López, 2023).

Este déficit en la evaluación de generalización sugiere que los refuerzos contingentes podrían estar demasiado anclados al contexto de intervención, limitando la autonomía funcional del niño en entornos no estructurados y subrayando la necesidad de programar explícitamente estrategias de generalización (por ejemplo, entrenamiento en múltiples escenarios) para garantizar una verdadera funcionalidad adaptativa.

Metodología:

En cuanto a metodología predominan los estudios de diseños cuasi-experimentales y análisis secundarios, con escasa representación de ensayos controlados aleatorizados (ECA) de

alta calidad, Oerbeck et al. (2021) emplean un diseño pre-post sin grupo control (n=10), mientras que Cho et al. (2021) basan sus conclusiones en comparaciones post-hoc. En cuanto a ABA, el meta-análisis de Eckes et al. (2023) identifica ausencia sistemática de cegamiento, aleatorización inadecuada y alto riesgo de sesgo de desempeño.

En América Latina predominan los estudios de caso único, lo que limita la validez externa (Rodríguez López, 2023; Rodríguez-Bocanegra et al., 2021). Portnova et al. (2020) evalúan cambios en EEG sin randomización, y Grandits et al. (2023) reportan un estudio de comprensión con n=9 y poder estadístico insuficiente (menor 0.6), incapaz de detectar efectos clínicamente relevantes; esta fragilidad metodológica compromete la reproducibilidad y la fuerza inferencial de los resultados.

Igualmente, un estudio piloto comparó un grupo de intervención con uno de monitoreo clínico, pero el tamaño muestral reducido (n=30) y la ausencia de cegamiento en las evaluaciones introducen sesgos de expectativa (Riva et al., 2021). Así como otro trabajo utilizó un enfoque cualitativo hermenéutico con triangulación, pero careció de un diseño longitudinal que permitiera establecer causalidad entre la intervención ABA y la reducción de conductas disruptivas (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023).

Además, la falta de análisis de fidelidad de tratamiento, es decir, verificar que la intervención se aplicó según el protocolo en varios estudios (Akhmetzyanova & Artemyeva, 2019; Rodríguez López, 2023) plantea interrogantes sobre la replicabilidad y la consistencia de los procedimientos, especialmente cuando las intervenciones dependen de la habilidad del terapeuta.

Instrumentos:

Existe heterogeneidad en las herramientas empleadas, desde escalas validadas (Wood et al., 2020) hasta registros observacionales poco estandarizados (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023), sin embargo, dichas herramientas de evaluación presentan limitaciones en sensibilidad, especificidad y validez ecológica para TEA.

Escalas como la escala de Ansiedad Infantil de Spence (adaptada en Cho et al., 2021) dependen de autoinformes, inapropiados en niños con alexitimia o dificultades metacognitivas; por su parte los estudios sensoriales (Portnova et al., 2020) y los registros de EEG carecen de estandarización y correlación con medidas conductuales funcionales. Grandits et al. (2023) difiere en este tipo de estudios debido a que ellos utilizan tareas experimentales de comprensión emocional con baja validez ecológica, sin vinculación con comportamientos sociales observables. Además, la mayoría de los instrumentos están validados en poblaciones neurotípicas o con TEA de alto funcionamiento, subestimando la variabilidad sensorial y cognitiva del espectro.

Por otra parte, el uso del Inventory de Desarrollo Battelle para medir atención en niños con TEA, no captura matices cualitativos de la atención conjunta en interacciones naturales, centrándose en tareas estructuradas que pueden sobreestimar mejoras en entornos clínicos (Rodríguez López, 2023). De manera similar, los registros de intervalos parciales en estudios de caso único son altamente dependientes del observador y carecen de estandarización rigurosa (Rodríguez-Bocanegra et al., 2021).

Además, escalas como el ADOS-2, no fueron diseñadas específicamente para medir cambio tras intervenciones breves, lo que puede subestimar efectos clínicamente significativos en habilidades en aspectos como la imitación (Riva et al., 2021); La ausencia de medidas fisiológicas o neuroimagenológicas complementarias limita la comprensión de los mecanismos subyacentes al cambio conductual.

Brecha cultural y geográfica:

La evidencia proviene mayoritariamente de contextos de altos ingresos (EE. UU., Noruega, Italia, Corea del Sur), con muestras de baja diversidad étnica y cultural. Estudios como el de Wood et al. (2021) reportan menos del 15 % de participantes de minorías étnicas, sin análisis de moderación cultural.

En Rusia los estudios sobre socialización y predicción se desarrolló en instituciones preescolares con normas culturales específicas de cumplimiento regulatorio, lo que dificulta su aplicabilidad en contextos latinoamericanos donde las interacciones adulto-niño son más afectivas que directivas (Akhmetzyanova & Artemyeva, 2019).

Es importante señalar que ningún estudio incluye poblaciones de América Latina, África o Asia Meridional, donde los sistemas de salud, creencias sobre el TEA y acceso a servicios difieren significativamente. Esta concentración geográfica limita la transferibilidad de protocolos como BIACA o MEYA a entornos con recursos limitados, barreras idiomáticas o modelos familiares extendidos, donde la implementación comunitaria y la capacitación de cuidadores requieren adaptaciones culturales no exploradas.

En Ecuador, la intervención ABA se implementó en una escuela de innovación, un entorno privilegiado que no refleja las condiciones de escuelas rurales o públicas con recursos

limitados (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023), esta brecha cultural también incluye la falta de adaptación de protocolos ABA a valores familiares locales, como el colectivismo en comunidades indígenas, donde el refuerzo individual podría chocar con dinámicas grupales.

En conclusión, la marcada brecha cultural y geográfica en la evidencia actual sobre intervenciones en TEA compromete seriamente su validez ecológica y equidad global, al priorizar contextos de altos ingresos y baja diversidad sociocultural, sin explorar moderadores culturales ni adaptaciones necesarias para regiones subrepresentadas; esta asimetría no solo restringe la transferibilidad de protocolos estandarizados a entornos con sistemas de salud precarios, modelos familiares extendidos o valores colectivistas predominantes, sino que perpetúa desigualdades en el acceso a intervenciones efectivas y culturalmente sensibles.

Accesibilidad e innovación tecnológica:

Aunque la teleterapia ha mostrado eficacia (Grandits et al., 2023; Pollard et al., 2021), persisten dificultades de acceso y falta de evidencia longitudinal (Carlier et al., 2020), si bien mostró ser prometedora durante la pandemia (Grandits et al., 2023; Pollard et al., 2021), aún son pocos los estudios que evalúan sus efectos a largo plazo o que desarrollan programas digitales especializados. Carlier et al. (2020) reportaron que las limitaciones tecnológicas de familias vulnerables afectaron la continuidad de la terapia, lo que refleja que este campo requiere mayor desarrollo y adaptación a la realidad de cada contexto.

Por su parte la estrategia ABA, considerada como una estrategia viable, requiere terapeutas certificados (BCBA) para su implementación, un recurso escaso en América Latina, como se evidencia en el estudio ecuatoriano que dependió de docentes capacitados a propósito (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023); además, la intensidad recomendada (3 a 20

horas semanales) es inviable para familias de bajos ingresos, como se sugiere en el piloto italiano que utilizó solo 3 horas semanales por limitaciones económicas (Riva et al., 2021).

Si se habla de innovación tecnológica, se puede concluir que ningún estudio incorporó herramientas digitales (apps, realidad virtual) para escalar la intervención, a pesar de su potencial para superar barreras geográficas, esta ausencia de plataformas de bajo costo o entrenamiento parental mediado por tecnología representa una oportunidad perdida para democratizar el acceso a intervenciones basadas en evidencia en contextos de recursos limitados.

Avances consolidados en la investigación:

Se hace evidente que los avances consolidados en la literatura reciente resaltan una evolución hacia la personalización y la multimodalidad de las intervenciones cognitivo-conductuales para niños con TEA.

En primer lugar, se ha producido un fortalecimiento metodológico gracias a la inclusión de ensayos clínicos aleatorizados y estudios multicéntricos con muestras amplias. Ejemplo de ello son los trabajos de Wood et al. (2020, 2021), quienes evaluaron a más de 350 niños en total y demostraron que la TCC adaptada y modular reduce significativamente la ansiedad y mejora la interacción social, superando al tratamiento habitual y a los programas grupales de habilidades sociales. Estos diseños, con control y aleatorización, constituyen un avance clave en la calidad de la evidencia.

Otro avance ha sido la ampliación de las áreas de estudio, inicialmente la TCC se centraba en reducir la ansiedad, hoy en día la investigación también explora su efecto en lenguaje, cognición social, conducta adaptativa y calidad de vida, esto se evidencia en el estudio

de Eckes et al. (2023), en un meta-análisis de 49 estudios, confirmaron beneficios significativos en habilidades lingüísticas e intelectuales, además de la reducción de conductas problemáticas.

Se observa, además, una diversificación en los contextos de aplicación, investigaciones como las de Frolli et al. (2021) en Italia, que integraron a los padres en la intervención, también estudios como los de Castillo Garnica & Jiménez Campoverde (2023) en Ecuador, en el cual se llevó la TCC al aula de clase, demostrando que el enfoque puede adaptarse a contextos naturales y familiares.

De igual forma estudios como los de Grandits et al. (2023) y Pollard et al. (2021) desarrollados durante la pandemia, demostraron que la modalidad virtual no solo era viable, sino que también producía avances en regulación emocional y apoyo social, lo que constituye un avance innovador en la accesibilidad de la terapia. El rol modulador del contexto familiar no se queda a un lado con los estudios de Miranda et al., 2023 y la capacidad predictiva se evalúa gracias a los autores Akhmetzyanova & Artemyeva, 2019, resaltando que los modelos son predictores establecidos que están en constante evolución.

En síntesis, la revisión sistemática evidencia una maduración robusta y multidimensional del acompañamiento terapéutico cognitivo-conductual en niños con TEA, que trasciende el modelo tradicional de intervención clínica focalizada en ansiedad para consolidarse como un continuo terapéutico personalizado, multimodal y ecológicamente válido.

La expansión contextual, desde aulas inclusivas (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023) hasta entornos familiares (Frolli et al., 2021) y plataformas virtuales (Grandits et al., 2023; Pollard et al., 2021), confirma la flexibilidad y escalabilidad del enfoque, superando barreras geográficas, económicas y pandémicas.

Futuras líneas de investigación deberán priorizar la validación en poblaciones de bajo funcionamiento, la evaluación de costo-efectividad a largo plazo y la estandarización de protocolos culturalmente sensibles, para garantizar que estos avances se traduzcan en accesibilidad universal y equidad terapéutica.

Brechas persistentes en la investigación

A pesar de estos avances, se identifican múltiples vacíos que limitan la consolidación de la evidencia:

Desigualdad geográfica y cultural:

La revisión evidencia una profunda brecha geográfica y cultural en la investigación sobre la TCC en niños con TEA, con una predominancia de estudios de alta calidad metodológica en Norteamérica y Europa, frente a una producción incipiente y preliminar en América Latina, limitada mayoritariamente a diseños de caso único o muestras reducidas.

Esta asimetría no solo cuestiona la validez externa y la transferibilidad de los protocolos validados internacionalmente a contextos latinoamericanos marcados por desigualdades socioeconómicas, diversidad cultural y restricciones en el acceso a servicios especializados, sino que resalta la urgencia de generar evidencia local rigurosa y contextualizada (Cisneros Acosta et al., 2023; Rodríguez López, 2023).

Se hace imprescindible promover investigaciones regionales con muestras representativas, diseños controlados y análisis de moderadores socioculturales para garantizar intervenciones

efectivas, equitativas y culturalmente sensibles que respondan a las necesidades reales de las familias en nuestra región.

Escasez de estudios longitudinales:

La mayoría de los trabajos revisados se centran en evaluaciones a corto plazo, lo que limita la comprensión de la sostenibilidad de los beneficios y la generación de aprendizaje continuo en las poblaciones intervenidas.

Si bien Kurz et al. (2019) realizaron un seguimiento de un año en Austria, la mayoría de investigaciones se concentran en resultados inmediatos; además, existe una escasez de ensayos comparativos entre TCC adaptada y otras intervenciones alternativas, como el mindfulness (Miranda et al., 2023), lo que impide identificar enfoques óptimos y contribuye a una generación limitada de evidencia comparativa.

Otra brecha notable es la ausencia de investigación en adolescentes y adultos con TEA de bajo funcionamiento, con solo evidencia preliminar en muestras pequeñas (Portnova et al., 2020), y la falta de atención a comorbilidades graves, como discapacidad intelectual baja, lo que restringe la aplicabilidad clínica en subgrupos más vulnerables, la ausencia de evaluaciones longitudinales y la intervención a diferentes grupos etarios impide conocer la sostenibilidad de los cambios a mediano y largo plazo, y deja abierta la pregunta de si los avances requieren refuerzos periódicos para mantenerse.

Generalización limitada de aprendizajes:

La generalización de los aprendizajes adquiridos mediante intervenciones cognitivo-conductuales en niños con trastorno del espectro autista (TEA) representa uno de los núcleos críticos de limitación en la literatura analizada, evidenciando una brecha persistente entre los logros obtenidos en entornos controlados y su transferencia a contextos naturales, cotidianos y no estructurados.

Estudios como los de Kurz et al. (2019) y Castillo Garnica y Jiménez Campoverde (2023) señalaron que, aunque los avances eran claros en contextos clínicos o escolares, no siempre se trasladaban de manera consistente al hogar u otros entornos naturales, limitación que cuestiona la transferencia real de habilidades adquiridas en terapia a la vida cotidiana; esta restricción no solo compromete la validez de los hallazgos, sino que pone en cuestión la autonomía funcional real de los niños en escenarios familiares, escolares y comunitarios, donde las demandas sociales y ambientales exceden las condiciones experimentales.

Por su parte, los diseños de caso único, como el aplicado por Rodríguez-Bocanegra et al. (2021), ilustran con claridad esta limitación, aunque en este estudio se logró una reducción significativa de conductas conversacionales problemáticas (interrupciones y tono elevado) mediante el procedimiento de correspondencia “decir-hacer”, la evaluación de generalización se restringió a sesiones clínicas y no incluyó seguimiento en entornos naturales como el hogar o el aula. Este tipo de omisiones sugiere que los refuerzos contingentes estuvieron excesivamente anclados al contexto terapéutico, sin programación explícita de estrategias de transferencia y aunque observando configuraciones clínicas, no existe evidencia de que el niño aplicara las habilidades conversacionales adaptativas en interacciones espontáneas con pares o familiares, lo

que limita la interpretación de un verdadero cambio conductual funcional (Rodríguez-Bocanegra et al., 2021).

De manera análoga, el estudio de caso ecuatoriano de Castillo Garnica y Jiménez Campoverde (2023) propuso una estrategia ABA para corregir conductas disruptivas en un niño de 5 años en una escuela de innovación, si bien en este estudio se reportaron mejoras observables en el cumplimiento de normas y reducción de agresiones dentro del aula, la evaluación se basó en observaciones participativas y escalas valorativas realizadas exclusivamente en el entorno escolar (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023).

En este estudio tampoco se documentó si dichas conductas se mantenían en el hogar, en actividades extracurriculares o en interacciones con figuras no docentes, lo que revela una generalización espacial y social limitada; este sesgo contextual sugiere que las contingencias de refuerzo fueron altamente dependientes del ambiente estructurado de la escuela, sin estrategias de desvanecimiento o adelgazamiento que promovieran la independencia del niño frente a estímulos discriminativos naturales (Castillo Garnica & Jiménez Campoverde, 2023).

En el ámbito de la atención temprana, Rodríguez López (2023) evaluó la mejora atencional mediante el inventario de Desarrollo Battelle tras la implementación de ABA en niños con TEA, aunque se registraron incrementos significativos en puntuaciones de atención dentro del área de habilidades adaptativas, no se midió si estas ganancias se trasladaban a tareas académicas incipientes, juego simbólico o interacciones sociales fuera del protocolo terapéutico (Rodríguez López, 2023).

La ausencia de medidas ecológicas tal como el estudio anterior (por ejemplo, observación en el hogar o informes parentales estructurados) impide afirmar que la atención sostenida adquirida en sesiones individuales se generalizara a entornos ruidosos, multitarea o socialmente demandantes, típicos de la vida diaria de un niño en edad preescolar; esta limitación es particularmente crítica en TEA, donde la atención selectiva y sostenida es un prerequisito para el aprendizaje incidental y la imitación social (Rodríguez López, 2023).

El estudio piloto de Riva et al. (2021) en hermanos de alto riesgo para TEA ofrece un ejemplo adicional de generalización restringida, a pesar de su diseño comparativo, la intervención centrada en imitación y atención conjunta, generó mejoras significativas en comunicación, interacción social y lenguaje según el ADOS-2 y las escalas de Griffiths. Sin embargo, las evaluaciones post-intervención (T1) se realizaron en el mismo contexto clínico, sin seguimiento longitudinal en entornos naturales ni medidas de mantenimiento a 6 o 12 meses (Riva et al., 2021).

A pesar de que en este estudio se menciona la importancia de la generalización, no se implementaron ni evaluaron estrategias específicas para promoverla (por ejemplo, entrenamiento parental intensivo, visitas domiciliarias o integración escolar). Esto sugiere que las habilidades adquiridas podrían permanecer “atadas” al terapeuta y al configurador, sin evidencia de transferencia a interacciones espontáneas con padres, hermanos o compañeros (Riva et al., 2021).

Por otro lado, el estudio correlacional de Akhmetzyanova y Artemyeva (2019), aunque no intervencionista, aporta una perspectiva complementaria al analizar la relación entre el pronóstico y la socialización en niños con y sin trastornos del desarrollo, con esto los autores confirman correlaciones positivas entre indicadores de predicción y cumplimiento de normas en

actividades organizadas y libres dentro de instituciones preescolares rusas, sin embargo, al no tratarse de una intervención, no se evalúa la posibilidad de entrenar dichas habilidades predictivas ni su generalización a contextos no institucionales. (Akhmetzyanova & Artemyeva, 2019).

En síntesis, se debe reforzar la necesidad de integrar principios de análisis aplicado del comportamiento como el entrenamiento en estímulos naturales y la participación activa de mediadores naturales (padres, docentes, familia) con el fin de garantizar que las habilidades adquiridas no solo se aprendan, sino que se vivan.

Futuras investigaciones deben priorizar diseños ecológicos, seguimiento longitudinal y estrategias de transferencia explícita para cerrar esta brecha y ofrecer intervenciones verdaderamente transformadoras.

Recomendaciones derivadas del estudio:

Las brechas identificadas no solo evidencian limitaciones, sino que también orientan las prioridades de investigación futura:

Ampliar la producción científica en América Latina y otras regiones con menor evidencia, a fin de generar estudios representativos de diferentes contextos socioculturales.

Diseñar investigaciones longitudinales, que permitan evaluar la estabilidad de los logros alcanzados y detectar la necesidad de intervenciones de refuerzo.

Establecer protocolos más homogéneos en duración, intensidad y técnicas aplicadas, facilitando la comparación y replicación de resultados.

Profundizar en la inclusión de variables contextuales, evaluando de manera sistemática cómo el entorno familiar, escolar y comunitario impacta en los efectos de la TCC.

Aprovechar el potencial de la tecnología, desarrollando plataformas digitales, aplicaciones móviles y programas de tele terapia adaptados a las necesidades de los niños con TEA y accesibles a familias con recursos limitados.

Discusión

La discusión de la presente revisión sistemática se orienta a interpretar los hallazgos obtenidos a la luz de la evidencia científica reciente y de los criterios clínicos descritos para el Trastorno del Espectro Autista (TEA), con el fin de responder de manera explícita a la pregunta de investigación sobre los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), incluyendo el Análisis Conductual Aplicado (ABA), en el desarrollo cognitivo, socioemocional y conductual en población infantil, considerando la variabilidad de los síntomas. En este sentido, los resultados revisados permiten afirmar que, en la mayoría de los estudios incluidos, las intervenciones basadas en enfoques cognitivo-conductuales presentan efectos favorables especialmente en el fortalecimiento de habilidades sociales y comunicativas, la disminución de conductas disruptivas o desafiantes y la mejora de habilidades adaptativas funcionales, lo cual resulta clínicamente relevante porque estas áreas se relacionan con los dominios centrales del TEA descritos en el DSM-5, particularmente los déficits en comunicación e interacción social y los patrones restrictivos o repetitivos de comportamiento, así como respuestas sensoriales atípicas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

No obstante, es importante precisar que el DSM-5 no constituye un marco teórico, sino un manual diagnóstico que describe criterios y características clínicas, por lo tanto, el contraste realizado en esta discusión se fundamenta en cómo los hallazgos empíricos se vinculan con dichos dominios clínicos y con la literatura que sustenta el enfoque cognitivo-conductual como intervención basada en evidencia.

En primer lugar, al analizar los resultados de manera integrada, se identifica un patrón consistente: la efectividad de la TCC y el ABA tiende a ser mayor cuando las intervenciones son estructuradas, progresivas y adaptadas a las necesidades individuales del niño, lo cual sugiere que los cambios no dependen únicamente del enfoque terapéutico, sino también de variables

como la intensidad, la claridad de objetivos, la continuidad y el uso de estrategias específicas de enseñanza y generalización. Esta interpretación es coherente con lo planteado por Díaz, Soto y Ortega (2016), quienes señalan que la TCC se orienta a disminuir el malestar psicológico y modificar conductas desadaptativas mediante el cambio de procesos cognitivos y el uso de principios de aprendizaje, aspecto que en el caso del TEA se expresa de forma concreta en técnicas como reforzamiento positivo, moldeamiento, modelado, apoyos visuales, entrenamiento en habilidades y organización de rutinas, elementos que se repiten de forma transversal en los estudios incluidos.

En relación con el área social y comunicativa, los hallazgos sugieren una tendencia general a mejorar habilidades observables como el contacto visual, la reciprocidad y la comunicación funcional, lo cual resulta significativo porque estas habilidades representan condiciones necesarias para la participación del niño en contextos escolares, familiares y comunitarios. Por ejemplo, Bermúdez et al. (2021) demostraron que el entrenamiento en habilidades conductuales (BST) favoreció el contacto visual y la emisión de frases apropiadas en respuesta a estímulos emocionales, lo cual puede interpretarse como un avance funcional al incrementar la probabilidad de interacción social efectiva. De manera convergente, Wood et al. (2020) evidenciaron que la TCC adaptada para niños con TEA (BIACA) produjo una reducción significativa de la ansiedad y una mejora en la interacción social, lo que permite inferir que la adaptación del tratamiento a las características neurocognitivas del TEA potencia el impacto terapéutico, especialmente cuando se consideran dificultades frecuentes como la flexibilidad cognitiva limitada, el procesamiento sensorial atípico y los retos en teoría de la mente. En coherencia con estos resultados, Oerbeck et al. (2021) reportaron que un programa de TCC con apoyos visuales y actividades lúdicas disminuyó síntomas de ansiedad, lo cual refuerza la idea de

que la estructuración y adaptación del formato terapéutico no solo incrementa la viabilidad del tratamiento, sino que también favorece cambios emocionales que repercuten en el funcionamiento social del niño.

De forma complementaria, otro hallazgo relevante se relaciona con la reducción de conductas disruptivas, estereotipias o comportamientos desafiantes, dado que estas conductas suelen interferir directamente con el aprendizaje y la adaptación. En este punto, Esposito et al. (2021) reportaron que procedimientos conductuales lograron disminuir estereotipias y aumentar conductas apropiadas, lo cual permite interpretar que la intervención favorece una reorganización del repertorio conductual hacia respuestas más funcionales, incrementando la participación del niño en tareas y contextos estructurados. Asimismo, Portnova et al. (2020) evidenciaron que el ABA incrementó la tolerancia al contacto físico en niños con defensividad táctil durante procedimientos médicos, lo cual se asocia con el abordaje de particularidades sensoriales que en muchos casos intensifican la evitación o respuestas conductuales disruptivas; por tanto, estos resultados sugieren que la intervención puede contribuir a mejorar la adaptación del niño ante estímulos que generan malestar, aspecto que se relaciona con los patrones de respuesta conductual y sensorial descritos clínicamente en el TEA (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

En consecuencia, más allá de “reducir conductas problema”, la evidencia sugiere que el impacto terapéutico se expresa en términos funcionales, ya que la disminución de conductas disruptivas abre oportunidades para el aprendizaje, la convivencia y la autonomía. En cuanto al desarrollo adaptativo y cognitivo, los resultados revisados también muestran avances importantes, especialmente en habilidades de autonomía, permanencia en tareas y funcionamiento cotidiano, lo cual refuerza la utilidad del enfoque conductual en objetivos

prácticos y medibles. Eckes et al. (2023) reportaron efectos positivos del ABA en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa, lo cual es relevante porque sugiere que los beneficios pueden trascender la modificación de conductas aisladas y extenderse hacia dimensiones más amplias del desempeño diario. Esta tendencia resulta coherente con el propósito del acompañamiento terapéutico, en tanto busca promover habilidades en escenarios reales, donde la intervención tiene sentido en la medida en que produce cambios sostenibles en la vida cotidiana, tal como lo plantea Soledad (2021) al destacar que el acompañamiento terapéutico requiere una actitud activa e intencional del profesional, orientada a facilitar aprendizajes significativos y aplicables en contextos naturales.

Sin embargo, aunque la revisión evidencia convergencias importantes, también se identifican discrepancias que enriquecen la discusión y permiten comprender la variabilidad de los efectos. Por ejemplo, Eckes et al. (2023) sugieren que los resultados del ABA podrían estar moderados por habilidades lingüísticas iniciales, lo cual contrasta con estudios incluidos en esta revisión que reportan beneficios en niños con perfiles diversos. Esta divergencia puede explicarse por diferencias metodológicas y contextuales entre investigaciones, como la intensidad y duración de las intervenciones, las características de la muestra, los criterios de inclusión, los instrumentos utilizados para medir cambios y el nivel de personalización. En este sentido, Rodríguez-Bocanegra et al. (2021) mostraron que estrategias específicas como la correspondencia “decir-hacer” reducen conductas conversacionales problemáticas, lo cual refuerza que el ajuste fino de procedimientos y el análisis funcional pueden marcar diferencias en la efectividad, sugiriendo que el impacto terapéutico depende del “cómo” se implementa la intervención y no únicamente del enfoque general. De igual manera, otra discrepancia se observa al contrastar intervenciones mediadas por recursos tecnológicos sin suficiente acompañamiento

terapéutico: Carlier et al. (2020) reportaron efectividad parcial de un juego serio basado en TCC para reducir estrés, pero con baja adherencia debido a la percepción de dificultad, mientras que en investigaciones donde las estrategias lúdicas se integran con estructura, supervisión y acompañamiento, se observa mayor engagement y mejores resultados. Esto permite inferir que la adherencia y la motivación no son elementos secundarios, sino condiciones fundamentales para que la intervención genere cambios clínicamente significativos.

A partir de lo anterior, un aporte central que emerge de la revisión es el papel del entorno familiar como modulador del cambio terapéutico. Aunque el DSM-5 delimita criterios clínicos, la evidencia revisada sugiere que el progreso del niño se potencia cuando la intervención integra activamente a cuidadores, no solo como acompañantes, sino como agentes terapéuticos indirectos en la generalización de aprendizajes. En este marco, Lobato et al. (2023) evidenciaron que la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) mejora la flexibilidad psicológica parental y reduce el estrés familiar, fortaleciendo las interacciones niño-padre, lo cual puede interpretarse como un mecanismo de apoyo para el mantenimiento de avances conductuales y socioemocionales.

De forma convergente, Miranda et al. (2023) identificaron que el estrés parental y las estrategias de afrontamiento se relacionan con el progreso del niño, lo que sugiere una dinámica bidireccional en la cual el bienestar familiar puede facilitar el tratamiento y, al mismo tiempo, el avance del niño puede contribuir a disminuir la carga emocional del entorno. Por consiguiente, estos hallazgos respaldan la necesidad de comprender el TEA no solo como una condición individual, sino como un fenómeno que requiere intervención contextual y sistémica, especialmente cuando se busca que los cambios terapéuticos se sostengan en el tiempo.

Adicionalmente, la revisión evidencia que las intervenciones cognitivo-conductuales no se limitan al contexto clínico tradicional, sino que pueden adaptarse a escenarios no clínicos, lo cual amplía su alcance y pertinencia. Pollard et al. (2021) reportaron que la teleterapia basada en ABA permitió mantener o mejorar respuestas independientes correctas en la mayoría de los casos, lo que respalda la viabilidad de formatos remotos, especialmente en contextos donde existen barreras de acceso a servicios presenciales. En el ámbito escolar, Castillo Garnica y Jiménez Campoverde (2023) mostraron que la ausencia de estrategias estructuradas puede favorecer la aparición de conductas disruptivas, lo cual sugiere que la escuela puede funcionar como factor de riesgo o de protección dependiendo del nivel de acompañamiento e intervención. En consecuencia, la evidencia revisada indica que la intervención puede ser más efectiva cuando se articula con los contextos naturales del niño, promoviendo inclusión y participación en ambientes reales, aspecto especialmente relevante considerando las necesidades de acceso y cobertura en salud mental infantil señaladas por la Organización Mundial de la Salud (2023).

Ahora bien, desde una postura crítica, es necesario reconocer que los hallazgos también se encuentran condicionados por limitaciones metodológicas presentes en los estudios incluidos, como tamaños muestrales reducidos, diseños de caso único, intervenciones de corta duración, ausencia de seguimiento longitudinal y heterogeneidad en instrumentos de evaluación, lo cual puede afectar la generalización y la comparación directa entre investigaciones. De manera similar, esta revisión sistemática presenta limitaciones propias del proceso investigativo relacionadas con el periodo de búsqueda delimitado (2019–2023), la selección de idiomas (español e inglés), las bases de datos consultadas y la disponibilidad de texto completo, aspectos que pueden restringir la inclusión de evidencia potencialmente relevante y favorecer sesgos de publicación o selección. No obstante, también es pertinente resaltar como fortaleza el uso de

criterios explícitos de inclusión y exclusión y la organización sistemática de los estudios, lo cual contribuye a la transparencia y replicabilidad del proceso.

En términos de implicaciones, los resultados sugieren que la práctica profesional en psicología clínica debe priorizar intervenciones individualizadas y adaptadas al perfil del niño, incorporando estrategias de generalización y seguimiento, así como el trabajo colaborativo con familias y entornos educativos. Además, la evidencia respalda que la integración de componentes parentales y el abordaje del estrés familiar puede potenciar los resultados terapéuticos, lo cual implica que la intervención en TEA requiere modelos más integrales que consideren al niño dentro de un sistema relacional. Metodológicamente, los hallazgos refuerzan la necesidad de investigaciones futuras con diseños longitudinales, muestras más diversas y evaluación de moderadores de respuesta al tratamiento, como habilidades iniciales, severidad clínica, contexto familiar y condiciones de acceso a servicios.

En conclusión, la evidencia analizada permite responder a la pregunta de investigación afirmando que la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), incluyendo ABA, presenta efectos positivos en el desarrollo cognitivo, socioemocional y conductual de niños con TEA, con variaciones explicadas por factores individuales, metodológicos y contextuales. Los estudios revisados coinciden en que las intervenciones estructuradas, adaptadas y con participación familiar tienden a generar cambios funcionales relevantes, especialmente en habilidades sociales, comunicación, regulación emocional, reducción de conductas disruptivas y fortalecimiento adaptativo.

Finalmente, los aportes identificados, como la integración de estrategias familiares y la implementación en contextos escolares o remotos, sugieren que el campo avanza hacia modelos de intervención más accesibles y ecológicamente válidos, aunque se requiere fortalecer la

evidencia mediante investigaciones de mayor alcance, seguimiento y sensibilidad a las realidades socioculturales.

Conclusiones

La presente revisión sistemática de literatura, desarrollada bajo los lineamientos del protocolo PRISMA, permitió analizar 30 artículos científicos publicados entre 2019 y 2023 en bases de datos como PubMed, SciELO y Redalyc, con el propósito de identificar los efectos de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), incluyendo el Análisis Conductual Aplicado (ABA), en el desarrollo cognitivo, socioemocional y conductual de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), considerando la variabilidad sintomática. A partir de la evidencia analizada, se concluye que las intervenciones cognitivo-conductuales reportan resultados favorables en áreas específicas del desarrollo infantil, particularmente cuando se implementan mediante programas estructurados, con objetivos definidos, procedimientos consistentes y adaptaciones acordes con las características individuales del niño y su contexto de aplicación.

En relación con las **habilidades adaptativas**, los estudios revisados evidencian mejoras asociadas con el fortalecimiento de conductas funcionales orientadas a la autonomía, la permanencia en tareas, el seguimiento de instrucciones y el desempeño en rutinas cotidianas. Estos avances se vinculan principalmente con la aplicación de estrategias conductuales como el reforzamiento positivo, el moldeamiento y el reforzamiento diferencial, las cuales favorecen la adquisición y mantenimiento de repertorios conductuales adaptativos. En este sentido, los resultados permiten concluir que la TCC y el ABA contribuyen a mejorar el funcionamiento cotidiano del niño, incrementando su participación en actividades del hogar y del contexto educativo.

Respecto a la **regulación emocional**, la evidencia analizada indica que la TCC adaptada puede generar efectos relevantes en la reducción de síntomas emocionales, especialmente ansiedad comórbida, y en el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento. Este hallazgo

resulta pertinente, dado que las dificultades emocionales tienden a intensificar alteraciones conductuales y limitar el desempeño social y académico. En consecuencia, se concluye que la intervención cognitivo-conductual constituye una alternativa útil para favorecer la regulación emocional en niños con TEA, particularmente cuando se emplean adaptaciones metodológicas ajustadas a sus necesidades cognitivas y comunicativas.

En cuanto a las **conductas sociales**, los resultados muestran tendencias consistentes hacia la mejora de habilidades de interacción interpersonal, tales como incremento del contacto visual, fortalecimiento de la reciprocidad social y mayor participación en actividades sociales guiadas. Estos hallazgos son relevantes debido a que las dificultades en la interacción social constituyen uno de los principales dominios afectados en el TEA. No obstante, la evidencia también sugiere que los avances en esta dimensión son más consistentes cuando las intervenciones incluyen estrategias de generalización y se desarrollan en contextos naturales, lo cual permite transferir aprendizajes hacia escenarios cotidianos, como el hogar y la escuela.

En relación con el **desarrollo de la comunicación**, los estudios incluidos reportan mejoras en comunicación funcional verbal y no verbal, reflejadas en mayor intención comunicativa, emisión de respuestas más ajustadas al contexto y fortalecimiento de habilidades comunicativas orientadas a la interacción social. Sin embargo, los hallazgos también muestran variabilidad en la magnitud de los resultados, lo cual puede asociarse a factores como el nivel de funcionamiento inicial del niño, el tipo de intervención aplicada, la duración del tratamiento y la metodología utilizada para evaluar cambios. Por tanto, se concluye que la TCC y el ABA presentan potencial para contribuir al desarrollo comunicativo, aunque sus efectos deben interpretarse considerando las diferencias individuales propias del espectro autista.

Adicionalmente, la revisión evidencia una disminución de **conductas disruptivas o desafiantes**, tales como estereotipias, berrinches, agresividad o comportamientos que interfieren con la adaptación escolar y familiar. Estos resultados se asocian con la implementación de estrategias conductuales centradas en el análisis funcional, el fortalecimiento de conductas alternativas y la estructuración del ambiente. En este sentido, la reducción de conductas desafiantes puede interpretarse como un indicador de mayor ajuste conductual, lo cual favorece la participación del niño en contextos educativos, familiares y comunitarios.

De manera complementaria, la evidencia analizada permite concluir que la **personalización de las intervenciones** constituye un componente determinante en la efectividad del tratamiento, dado que el TEA presenta una alta heterogeneidad clínica. En consecuencia, los programas que incorporan adaptaciones en recursos terapéuticos, apoyos visuales, estrategias lúdicas, ritmo de enseñanza y metas individualizadas tienden a facilitar la adherencia y el progreso terapéutico. Este aspecto refuerza la importancia de planificar intervenciones ajustadas a las necesidades específicas del niño, evitando enfoques estandarizados rígidos.

Asimismo, se identificó que **la inclusión del entorno familiar** representa un factor potenciador de los resultados terapéuticos. La capacitación parental y la participación activa de cuidadores en estrategias de acompañamiento conductual y emocional favorecen la generalización de aprendizajes y el mantenimiento de avances fuera del contexto clínico. Además, la evidencia sugiere que la disminución del estrés parental y el fortalecimiento de las interacciones cuidador-niño se relacionan con mejores condiciones para sostener el proceso de intervención. Por tanto, se concluye que el abordaje del TEA en la infancia se beneficia de modelos que integren al niño y a su sistema familiar como unidad de intervención.

Por otra parte, los estudios revisados muestran que las intervenciones cognitivo-conductuales pueden adaptarse a **diversos contextos de implementación**, incluyendo escenarios escolares, comunitarios y domiciliarios, así como formatos remotos mediante teleterapia. Este hallazgo es relevante debido a su potencial para ampliar el acceso a intervenciones basadas en evidencia en contextos donde existen limitaciones geográficas, económicas o institucionales. Sin embargo, la aplicabilidad de estas modalidades depende de la estructuración del proceso, la capacitación de los agentes involucrados y el seguimiento profesional, por lo cual su implementación debe contemplar criterios de calidad, supervisión y ajuste contextual.

Finalmente, es necesario reconocer limitaciones identificadas en los estudios revisados, como tamaños muestrales reducidos, períodos de intervención limitados, heterogeneidad metodológica y escasez de seguimientos longitudinales, lo cual restringe la posibilidad de establecer conclusiones sobre la estabilidad de los efectos a largo plazo. De igual manera, esta revisión se delimitó por criterios de inclusión relacionados con el periodo de publicación (2019–2023), el idioma (español e inglés) y las bases de datos consultadas, lo cual puede haber restringido la inclusión de evidencia adicional. En consecuencia, se recomienda que futuras investigaciones incorporen diseños longitudinales, muestras más amplias y diversas, y evaluaciones sistemáticas de moderadores de respuesta al tratamiento, con el fin de fortalecer la generalización de los hallazgos.

En síntesis, esta revisión sistemática permite concluir que la Terapia Cognitivo Conductual, incluyendo ABA, constituye una intervención basada en evidencia para población infantil con TEA, con efectos favorables en habilidades adaptativas, regulación emocional, conductas sociales y comunicación, especialmente cuando se implementa de manera individualizada, con participación familiar y en contextos que faciliten la generalización de aprendizajes. Estos

resultados responden al objetivo general del estudio y aportan elementos relevantes para la toma de decisiones en la práctica clínica y educativa, orientadas a favorecer el funcionamiento y la inclusión del niño en diferentes entornos.

Limitaciones

La presente investigación, denominada “*El acompañamiento terapéutico cognitivo-conductual en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*”, presenta varias limitaciones relevantes que deben ser consideradas:

A pesar de los resultados prometedores, la investigación presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar los hallazgos. En primer lugar, el tamaño de la muestra fue relativamente pequeño, lo que podría limitar la generalización de los resultados a poblaciones más amplias. Aunque se incluyeron niños con diversos niveles de severidad, la representatividad de la muestra podría mejorarse en futuros estudios para abarcar una mayor diversidad de contextos culturales y socioeconómicos.

En segundo lugar, la duración de las intervenciones, aunque suficiente para observar mejoras significativas, fue limitada en comparación con estudios longitudinales que sugieren beneficios adicionales con tratamientos prolongados (Kitzerow et al., 2019; Riva et al., 2021). Esta restricción temporal podría haber influido en la magnitud de los efectos observados, especialmente en habilidades cognitivas complejas que requieren un desarrollo más gradual.

Otra dificultad relevante es la escasa información sobre la influencia de variables contextuales como el nivel socioeconómico, el acceso a servicios de salud, la formación de los profesionales y las características familiares, factores que no siempre son controlados ni reportados en los estudios y que pueden incidir en la efectividad real de las intervenciones y en la posibilidad de replicarlas en otros entornos.

Finalmente, una limitación importante de carácter práctico y económico fue la dificultad para acceder a textos científicos de alto valor debido a restricciones monetarias. El acceso a

literatura científica relevante y actualizada, especialmente artículos publicados en revistas especializadas de alto impacto, suele estar condicionado al pago de suscripciones, membresías o tarifas individuales por artículo. Estas barreras económicas obligaron a limitar la revisión a los artículos disponibles en bases de datos de acceso abierto y a depender de los recursos institucionales, lo que pudo restringir la variedad y calidad de los textos incluidos y, por ende, la profundidad y actualidad del análisis.

Recomendaciones

Con base en los resultados y conclusiones de la presente revisión sistemática de literatura, orientada a analizar los efectos de intervenciones cognitivo-conductuales, como la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y el Análisis Conductual Aplicado (ABA), en el desarrollo de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), se proponen las siguientes recomendaciones dirigidas a profesionales de la salud, instituciones educativas, familias, responsables de políticas públicas y futuros investigadores. Estas recomendaciones buscan fortalecer la implementación de las intervenciones y favorecer su aplicabilidad en contextos reales, priorizando las áreas definidas en el estudio: **habilidades adaptativas, regulación emocional, conductas sociales y desarrollo de la comunicación**, así como otros factores asociados que influyen en la efectividad terapéutica.

En primer lugar, se recomienda que, en el ámbito de la **práctica clínica**, los profesionales prioricen la **personalización de las intervenciones**, dado que el TEA presenta una alta heterogeneidad clínica y funcional. Por lo tanto, se sugiere realizar valoraciones iniciales integrales que permitan establecer metas específicas y progresivas en las cuatro áreas del desarrollo abordadas en esta revisión. En relación con las **habilidades adaptativas**, se recomienda implementar programas orientados a la autonomía cotidiana, incluyendo rutinas estructuradas para actividades de la vida diaria (por ejemplo, higiene, alimentación, organización del tiempo, seguimiento de instrucciones y permanencia en tareas), integrando apoyos visuales, descomposición de tareas por pasos y reforzamiento diferencial. Esta recomendación se fundamenta en la evidencia que sugiere que la intervención conductual favorece la adquisición de repertorios funcionales y mejora la capacidad del niño para desenvolverse en escenarios cotidianos.

De manera complementaria, en el componente de **regulación emocional**, se recomienda incorporar estrategias específicas para el reconocimiento, manejo y expresión adecuada de emociones, especialmente en niños que presentan ansiedad comórbida, irritabilidad o dificultades de tolerancia a la frustración. En este sentido, resulta pertinente integrar componentes de TCC adaptada (por ejemplo, identificación emocional, entrenamiento en afrontamiento, exposición gradual a situaciones generadoras de ansiedad, uso de apoyos visuales y técnicas de respiración o relajación ajustadas al nivel de desarrollo). Además, se sugiere que los profesionales realicen seguimiento sistemático de cambios emocionales, considerando que la regulación emocional puede actuar como un factor facilitador del aprendizaje social, comunicativo y adaptativo.

En cuanto a las **conductas sociales**, se recomienda que los programas terapéuticos incluyan entrenamiento explícito en habilidades sociales funcionales, tales como el inicio y mantenimiento de interacciones, turnos conversacionales, atención conjunta, respuesta a señales sociales y participación progresiva en actividades grupales. Asimismo, se sugiere fortalecer la generalización de estas habilidades mediante prácticas guiadas en contextos naturales, evitando que el aprendizaje se limite al entorno clínico. De forma articulada, en el área de **comunicación**, se recomienda que las intervenciones promuevan el desarrollo de la comunicación funcional, tanto verbal como no verbal, mediante estrategias como modelado, apoyos visuales, reforzamiento de intentos comunicativos, uso de sistemas alternativos o aumentativos cuando sea necesario, y entrenamiento de comunicación orientada a necesidades reales (por ejemplo, pedir ayuda, expresar malestar, solicitar pausas o negociar turnos). En consecuencia, se considera prioritario que los objetivos comunicativos se formulen con enfoque funcional, ya que esto favorece la autonomía, reduce conductas disruptivas y fortalece la interacción social.

Por otra parte, considerando la evidencia sobre la viabilidad de intervenciones en formatos remotos, se recomienda fortalecer la **integración de estrategias digitales y teleterapia**, especialmente en contextos donde existen barreras de acceso a servicios presenciales. Sin embargo, se sugiere que estas modalidades sean implementadas con criterios de calidad, incluyendo supervisión profesional, claridad de objetivos, entrenamiento a cuidadores, seguimiento de progreso y uso de reforzadores naturales en el entorno doméstico. De esta forma, la teleterapia puede convertirse en un recurso complementario para mantener continuidad terapéutica, reforzar habilidades aprendidas y favorecer la cobertura en zonas con limitaciones geográficas o institucionales.

En segundo lugar, en el ámbito **educativo**, se recomienda implementar programas de formación para docentes y equipos de apoyo escolar en estrategias cognitivo-conductuales básicas, con énfasis en la inclusión y el manejo conductual dentro del aula. En relación con las **habilidades adaptativas**, se sugiere promover rutinas escolares estructuradas, anticipación de actividades y adaptación del ambiente físico y pedagógico para facilitar la organización y el desempeño funcional del estudiante. En cuanto a la **regulación emocional**, se recomienda que las instituciones educativas incorporen estrategias preventivas de manejo emocional, como espacios de autorregulación, apoyos visuales para identificar emociones y protocolos de intervención ante crisis conductuales. De igual manera, para fortalecer las **conductas sociales**, se sugiere facilitar oportunidades de interacción guiada con pares, trabajo cooperativo adaptado y mediación social, con el fin de promover participación progresiva en contextos grupales. Finalmente, en el componente de **comunicación**, se recomienda ajustar las estrategias pedagógicas a las necesidades comunicativas del estudiante, utilizando instrucciones claras,

apoyos visuales, comunicación multimodal y herramientas que permitan mejorar la comprensión y expresión durante el proceso educativo.

En tercer lugar, se recomienda fortalecer el **apoyo familiar** como componente central de la intervención, dado que la evidencia revisada sugiere que la participación activa de padres y cuidadores potencia la generalización de aprendizajes y contribuye al mantenimiento de avances. En este sentido, se sugiere implementar programas de capacitación parental que incluyan estrategias concretas para fomentar habilidades adaptativas en el hogar, promover comunicación funcional, manejar conductas disruptivas y apoyar procesos de regulación emocional. Además, se recomienda integrar estrategias de acompañamiento emocional para cuidadores, incluyendo módulos orientados a afrontamiento, flexibilidad psicológica y reducción del estrés parental, ya que estas variables influyen en la estabilidad del entorno y en la continuidad del proceso terapéutico. Asimismo, se propone fomentar redes de apoyo comunitarias para familias, facilitando el acceso a recursos psicoeducativos, intercambio de experiencias y orientación profesional, especialmente en contextos con escasa oferta institucional.

En cuarto lugar, se recomienda que los responsables de **políticas públicas y sistemas de salud** prioricen estrategias orientadas a mejorar el acceso a intervenciones basadas en evidencia para niños con TEA, especialmente en regiones con recursos limitados. En este marco, se sugiere promover programas de atención temprana, formación de talento humano especializado, articulación intersectorial (salud–educación–familia) y disponibilidad de servicios comunitarios. Además, se recomienda apoyar la implementación de modelos híbridos (presenciales y remotos) que permitan ampliar cobertura, sin comprometer la calidad técnica y ética del proceso. De manera complementaria, se sugiere fortalecer políticas de inclusión escolar mediante

capacitación docente, provisión de apoyos razonables y seguimiento interdisciplinario, con el fin de garantizar que los avances terapéuticos se reflejen en una inclusión real y sostenida.

Finalmente, en relación con **futuras investigaciones**, se recomienda desarrollar estudios longitudinales que permitan evaluar la estabilidad de los efectos de la TCC y el ABA a mediano y largo plazo, particularmente en habilidades adaptativas, comunicación y competencias sociales, cuyo desarrollo suele requerir procesos sostenidos. Asimismo, se sugiere ampliar la diversidad de muestras en términos socioculturales y socioeconómicos, con el fin de mejorar la generalización de resultados a contextos latinoamericanos. De igual manera, se recomienda profundizar en el análisis de moderadores de respuesta al tratamiento, tales como severidad sintomática, nivel funcional inicial, condiciones familiares, contexto educativo y accesibilidad a servicios. En complemento, se propone investigar el impacto de intervenciones integrales que combinen trabajo directo con el niño y programas de apoyo familiar, evaluando cómo la dinámica cuidador-niño influye en la eficacia terapéutica. Finalmente, considerando el potencial de la teleterapia, se recomienda explorar el desarrollo y evaluación de plataformas digitales integradas que incluyan formación, supervisión y recursos terapéuticos, valorando su usabilidad, accesibilidad y efectividad, especialmente en contextos con limitaciones de infraestructura y cobertura profesional.

Referencias

- Akhmetzyanova, a., & Artemyeva, t. (2019). Correlation between forecasting and successful socialization of children with development disorders. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 24(6), 294–303. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27962177031>
- Alcalá, G. C., & Ochoa Madrigal, M. G. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(1), 7-20. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0026-17422022000100007&lng=es
- Alonso Castillo, T., Lugo-Marín, J., Robles, M., Rossich, R., Gallego, L., González, M., Setién-Ramos, I., Martínez-Ramírez, J. A., Ramos-Quiroga, J. A., & Gisbert-Gustems, L. (2024). Trastorno del espectro autista: impacto de una estrategia de formación en línea en los conocimientos del personal sanitario de un hospital de tercer nivel. *Revista de Neurología*, 78(1), 1-7. <https://doi.org/10.33588/rn.7801.2023244>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- BeckerGuides. (2018). Scoping review guide: Scoping review resources. Washington University in St. Louis. <https://beckerguides.wustl.edu/c.php?g=1225556&p=8966626>
- Bermúdez, K., Aviña, V., Chiquet, R., Olivas, S., & Sánchez, F. (2020). Efecto del entrenamiento en habilidades conductuales sobre el establecimiento de habilidades sociales en niños con autismo. *Revista Mexicana de Psicología Educativa*, 18(2), 75–90. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274566258002>

Bertamini, G., Bentenuto, A., Perzolli, S., Paolizzi, E., Furlanello, C., & Venuti, P. (2021).

Quantifying the child–therapist interaction in ASD intervention: An observational coding system. *Brain Sciences*, 11 (3), 366. <https://doi.org/10.3390/brainsci11030366>

Blanc, R., Latinus, M., Guidotti, M., Adrien, J., Roux, S., Dansart, P., Barthélémy, C.,

Rambault, A., Bonnet-Brilhault, F., & Malvy, J. (2021). Early intervention in severe autism: Positive outcome using exchange and development therapy. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.785762>

Carratalá Hurtado, E., & Arjalaguer Guarro, M. (2015). Tratamiento cognitivo-conductual de un niño con trastorno del espectro autista e impulsividad. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(1), 37-44.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4918559>

Carlier, S., Van Der Paelt, S., Ongenae, F., De Backere, F., & De Turck, F. (2020).

Empowering children with ASD and their parents: Design of a serious game for anxiety and stress reduction. *Sensors*, 20 (4), 966. <https://doi.org/10.3390/s20040966>

Castillo Garnica, M. G., & Jiménez Campoverde, C. M. (2023). El método ABA como estrategia para la corrección de las conductas disruptivas en un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA). <https://redi.cedia.edu.ec/document/989>

Cho, A., Wood, J. J., Ferrer, E., Rosenau, K., Storch, E. A., & Kendall, P. C. (2023).

Empirically-identified subgroups of children with autism spectrum disorder and their response to two types of cognitive behavioral therapy. *Development and Psychopathology*, 35 (3), 1188–1202. <https://doi.org/10.1017/S0954579421001115>

Cisneros Acosta, E., Guevara-Núñez, A., & Martínez-Torres, Y. (2023). Plan de intervención de análisis de conducta aplicado para promover la integración social de un paciente con autismo. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 48, e3403. <https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3403>

Coelho Medeiros, M. E., Gálvez, A. P., Núñez, A., Le Roy, C., Riquelme, A., & López-Espejo, M. (2022). Impacto del confinamiento en pandemia COVID-19 en la conducta de niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista. *Andes Pediátrica*, 93 (6), 832–840. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i6.4095>

Colegio Colombiano de Psicólogos. (2009). *Código Deontológico y Bioético*.

Congreso de la República de Colombia. (2009). Ley 1346 de 2009. Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=37150>

Congreso de la República de Colombia. (2011). Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=41355>

Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por la cual

se establecen disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=52081>

Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley 1753 de 2015. Por la cual se expide el

Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=61933>

Congreso de la República de Colombia. (2019). Ley 1996 de 2019. Por medio de la cual se

establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=99712>

Da Silva, A. P., Bezerra, I. M. P., Antunes, T. P. C., Cavalcanti, M. P. E., & De Abreu, L.

C. (2023). Applied behavioral analysis for the skill performance of children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1093252>

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2005). Introducción: La disciplina y la práctica de la

investigación cualitativa. En N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research* (3.ª ed., pp. 1–32). SAGE Publications.

https://www.researchgate.net/publication/258181814_The_SAGE_Handbook_of_Qualitative_Research

Díaz, N., Soto, H., & Ortega, G. (2016). Terapias cognitivas y psicología basada en la evidencia.

Su especificidad en el mundo infantil. Revista electrónica de estudiantes, 11(1), 19-38.

Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/24074/24202>

Dirección Nacional de Derecho de Autor. (2024). *Sobre DNDA*. Recuperado de

<https://www.derechodeautor.gov.co.>

Dixon Woods, M., Bonas, S., Booth, A., Jones, D. R., Miller, T., Sutton, A. J., Shaw, R. L.,

Smith, J. A., & Young, B. (2006). ¿Cómo pueden las revisiones sistemáticas incorporar la investigación cualitativa? Una perspectiva crítica. *Qualitative Research*, 6(1), 27–44.

<https://doi.org/10.1177/1468794106058867>.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1483896/>

Dupuis, A. (2023). *Qué son las fichas bibliográficas, características y ejemplos*. Técnicas de

Investigación. <https://tecnicasdeinvestigacion.com/que-son-las-fichas-bibliograficas-caracteristicas-y-ejemplos/>

Eckes, T., Buhlmann, U., Holling, H. D., & Möllmann, A. (2023). Comprehensive ABA-

based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder - A meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23 (1), 133. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04412-1>

Esposito, M., Dipierro, M. T., Mondani, F., Iurato, G., Mirizzi, P., Mazza, M., & Valenti,

M. (2021). Stimulus-stimulus-pairing to reduce stereotypies in three children with autism during movie watching. *Behavioral Sciences*, 11 (12), 165.

<https://doi.org/10.3390/bs11120165>

Gadamer, H. G. (1977). La historicidad del entendimiento. En F. R. Dallmayr & T. A.

McCarthy (Eds.), *Understanding and social inquiry* (pp. 133–145). University of Notre Dame Press. <https://www3.nd.edu/~undpress/excerpts/P01031-ex.pdf>

Godel, M., Robain, F., Kojovic, N., Franchini, M., De Wilde, H. W., & Schaer, M. (2022).

Distinct patterns of cognitive outcome in young children with autism spectrum disorder receiving the Early Start Denver model. *Frontiers in Psychiatry*, 13.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.835580>

Grandits, J. B., Kent, H. W., Sanborn, S. M., & Pilcher, J. J. (2023). The effect of

compression on repetitive behaviors and task participation in children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychology*, 14.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1292439>

Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Paradigmas en competencia en la investigación

cualitativa. En N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105–117). SAGE Publications.

https://www.researchgate.net/publication/242684687_Competing_Paradigms_in_Qualitative_Research

Kitzerow, J., Teufel, K., Jensen, K., Wilker, C., & Freitag, C. M. (2019). Case-control

study of the low intensive autism-specific early behavioral intervention A-FFIP: Outcome after one year. *Zeitschrift Für Kinder- Und Jugendpsychiatrie Und Psychotherapie*, 48 (2), 103–112.

<https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000661>

Kurz, R., Huemer, J., Muchitsch, E., & Feucht, M. (2019). Cognitive behavioral therapy for

children with autism spectrum disorder: A prospective observational study. *European Journal of Paediatric Neurology*, 22 (5), 803–806.

<https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2018.05.010>

Kvale, S. (1996). *InterViews: Una introducción a la investigación cualitativa mediante entrevistas*. SAGE Publications.

https://www.academia.edu/1393948/InterViews_An_Introduction_to_Qualitative_Research_Interviewing

Lobato, D., Montesinos, F., Polín, E., & Cáliz, S. (2023). Third-generation behavioural therapies in the context of neurodevelopmental problems and intellectual disabilities: A randomised clinical trial with parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20 (5), 4406. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054406>

Miranda, A., Mira, Á., Baixaulli, I., & Roselló, B. (2023). Factores de riesgo/resiliencia en familias con hijos con autismo. Asociación con la evolución en la adolescencia. *Medicina (Buenos Aires)*, 83 (Supl. 2), 53–57.

https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802023000300053&lng=es&tlang=es

Oerbeck, B., Overgaard, K. R., Attwood, T., & Bjaastad, J. F. (2021). “Less stress”: A pilot study on a cognitive behavioral treatment program for anxiety in children with autism spectrum disorders. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 9 (1), 30–40. <https://doi.org/10.21307/sjcpp-2021-005>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Trastornos del espectro autista.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffman, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hrobjartsson, A., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Patton, M. Q. (2015). Métodos de investigación y evaluación cualitativa: Integrando teoría y práctica (4.^a ed.). SAGE Publications.
- https://www.researchgate.net/publication/333066195_Qualitative_Research_Evaluation_Methods_Integrating_Theory_and_Practice
- Pollard, J. S., LeBlanc, L. A., Griffin, C. A., & Baker, J. M. (2020). The effects of transition to technician-delivered telehealth ABA treatment during the COVID-19 crisis: A preliminary analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54 (1), 87–102.
- <https://doi.org/10.1002/jaba.803>
- Portnova, G. V., Ivanova, O., & Proskurnina, E. V. (2020). Effects of EEG examination and ABA-therapy on resting-state EEG in children with low-functioning autism. *AIMS Neuroscience*, 7 (2), 153–167. <https://doi.org/10.3934/Neuroscience.2020011>
- Revelo, W. (2019). Fundamentos de la revisión sistemática en ciencias sociales y de la salud. Universidad CESMAG.
- Riva, V., Riboldi, E., Urbani, B., Molteni, M., & Villa, L. (2021). A pilot study evaluating

the effects of early intervention for Italian siblings of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51 (4), 1345–1357.

<https://doi.org/10.3390/brainsci11111381>

Rodríguez López, M. (2023). Mejora en la atención a través de la intervención con metodología ABA en el trastorno del espectro autista. Universidad Europea de Valencia.

<https://hdl.handle.net/20.500.12880/7169>

Rodríguez Bocanegra, M., Ferro-García, R., & Ascanio-Velasco, L. (2021). Reducción de conductas problemáticas conversacionales en un niño con Trastorno del Espectro del Autismo mediante un procedimiento de correspondencia "decir-hacer". Un estudio de caso único. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 29 (3), 1–15. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27457177300>

Ruiz Rodríguez, B., Gaspar-García, M. J., & Cano-Lugo, C. E. (2022). Parent training and therapy in children with autism. *Psicología Iberoamericana*, 30 (1), 1–10.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34063181/>

Saaybi, S., AlArab, N., Hannoun, S., Saade, M., Tutunji, R., Zeeni, C., Shbarou, R., Hourani, R., & Boustany, R. (2019). Pre- and post-therapy assessment of clinical outcomes and white matter integrity in autism spectrum disorder: Pilot study. *Frontiers in Neurology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00877>

Sáenz, M. (2001). Revisión sistemática de estudios empíricos: Fundamentos y aplicaciones. Ediciones Universidad de Antioquia.

Sandelowski, M., & Barroso, J. (2007). Manual para la síntesis de investigación cualitativa.

Springer Publishing Company. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK193583/>

Schieltz, K. M., O'Brien, M. J., Tsami, L., Call, N. A., & Lerman, D. C. (2022). Behavioral

assessment and treatment via telehealth for children with autism: From local to global clinical applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (4), 2190. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042190>

Soledad, P. (2021). Acompañamiento terapéutico en niños con TEA: Un enfoque práctico.

Revista de Psicología Clínica, 32(1), 23-35.

Storch, E. A., Schneider, S. C., Olsen, S. M., Ramirez, A. C., Berry, L. N., Goin-Kochel, R.

P., McNeel, M., Candelari, A. E., Guzick, A. G., Cepeda, S. L., Weinzimmer, S., Voigt, R. G., Quast, T., Goodman, W. K., & Salloum, A. (2022). Stepped-care cognitive behavioral therapy in children on the autism spectrum with co-occurring anxiety. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54 (1), 93–108. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05775-w>

Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Criterios consolidados para la presentación de investigación cualitativa (COREQ): Una lista de verificación de 32 ítems para entrevistas y grupos focales. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357.

<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.

<https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>

Universidad CESMAG. (s.f.). *Revisión sistemática de literatura: Requisitos para trabajos*

de grado del Programa de Psicología [Archivo PDF]. Documento inédito.

Wood, J. J., Kendall, P. C., Wood, K. S., Kerns, C. M., Seltzer, M., Small, B. J., Lewin, A.

B., & Storch, E. A. (2020). Cognitive behavioral treatments for anxiety in children with autism spectrum disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 77 (5), 474–483. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.4160>

Wood, J. J., Wood, K. S., Cho, A. C., Rosenau, K. A., Guevara, M. C., Galán, C., Bazzano,

A., Zeldin, A. S., & Hellemann, G. (2021). Modular cognitive behavioral therapy for autism-related symptoms in children: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89 (2), 110–125.

<https://doi.org/10.1037/ccp0000621>

World Health Organization. (2022). *Autism spectrum disorders*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Apéndices

Tabla 2

Articulo 1

Ficha de análisis documental 1

Nombre del documento	Efecto del Entrenamiento en Habilidades Conductuales sobre el establecimiento de habilidades sociales en niños con autismo
Autor	Karina Bermúdez, Valeria Aviña, Roberto Chiquet, Sarahí Olivas, Francisco Sánchez
Año de publicación	2020
Referencia bibliográfica según normas APA	Bermúdez, K., Aviña, V., Chiquet, R., Olivas, S., & Sánchez, F. (2020). Efecto del Entrenamiento en Habilidades Conductuales sobre el establecimiento de habilidades sociales en niños con autismo. <i>Revista Mexicana de Psicología Educativa</i> , 18(2), 75-90
Palabras clave del texto	Entrenamiento en habilidades conductuales, autismo, habilidades sociales
Ubicación	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274566258002

Descripción del aporte al tema El estudio aporta evidencia relevante sobre los efectos del entrenamiento con ensayo conductual seleccionado (BST) como intervención cognitivo-conductual para el desarrollo de habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Los resultados mostraron un incremento significativo en las respuestas correctas durante las sesiones de BST, en comparación con la línea base, lo cual respalda su utilidad como estrategia terapéutica eficaz

Uno de los aportes más importantes es la flexibilidad del procedimiento: aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los modelos de modelado utilizados (niña, adulto o superhéroe), esto no implica que todos sean igualmente eficientes en todos los casos. Sino que, sugiere que el BST puede adaptarse a distintos contextos o características individuales sin comprometer los efectos de manera general, lo que amplía su aplicabilidad en escenarios clínicos y educativos diversos

Los participantes presentaban características diferenciales comunes en niños con TEA: deficiencias en contacto visual y emisión de frases apropiadas ante emociones ajenas, Sin embargo, cumplían ciertos criterios para participar: podían mantener atención a videos por al

menos 5 minutos, imitaban conductas simples, reconocían emociones básicas y respondían positivamente al halago como reforzador

Además, el estudio destaca el potencial del BST para favorecer la generalización de habilidades sociales básicas, como el contacto visual y la emisión de frases apropiadas, que son fundamentales para interacciones sociales más complejas

Metodología Diseño de Línea Base Múltiple con enfoque cuantitativo en investigación aplicada y experimental

Instrumentos utilizados: Videos con instrucciones y modelado: se utilizaron videogramaciones reproducidas en una computadora portátil para presentar las instrucciones y el modelado de respuestas apropiadas a tres emociones

Actores en vivo: un actor representaba las emociones para que los niños respondieran después de ver el video (frustración, felicidad y dolor)

Los modelos en los videos fueron una niña, un adulto y un superhéroe animado diseñado para el estudio

Pruebas previas de inclusión:

- Imitación de conductas: aplaudir, tocar cabeza y nariz y registrar si el niño las imitaba.

- Atención visual: presentación de un video durante 8 minutos y medir la duración de la orientación visual.
- Reconocimiento de emociones: presentar imágenes de rostros con emociones y pedir que el niño señale la correcta
- Registro de contacto visual y emisión de frases apropiadas durante la línea base: reporte de los padres sobre emisión de frases cortas y respuesta al halago como reforzador.

Videograbación de sesiones: las sesiones fueron grabadas con una cámara Canon HF R800 para su análisis posterior

Materiales y escenario: las sesiones se realizaron en un salón equipado con escritorio, sillas y gabinetes cerrados, con la cámara montada en un trípode

Conceptos abordados

Entrenamiento en habilidades conductuales (BST)

Habilidades sociales

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Conducta social

Emociones (frustración, felicidad, dolor)

La relevancia de inclusión de este artículo es pertinente debido a que el estudio utiliza el Entrenamiento en Habilidades Conductuales (BST, por sus siglas en inglés), un procedimiento basado en principios cognitivo-conductuales. Este enfoque es ampliamente reconocido en la intervención terapéutica para niños con TEA, ya que combina instrucción, modelado, ensayo y retroalimentación para enseñar habilidades específicas. Su inclusión en la revisión sistemática permite evaluar sus efectos como herramienta terapéutica dentro del marco cognitivo-conductual. El artículo aborda una de las áreas más afectadas en niños con TEA: las habilidades sociales. Evalúa el impacto del BST para enseñar conductas como acercarse a un actor que expresa emociones (frustración, felicidad o dolor) y emitir frases apropiadas en respuesta a dichas emociones.

Tabla 3

Artículo 2

Ficha de análisis documental 2

Nombre del documento	Factores de riesgo/resiliencia en familias con hijos con autismo. Asociación con la evolución en la adolescencia
Autor	Ana Miranda, Álvaro Mira, Inmaculada Baixauli, Belén Roselló
Año de publicación	2023

Referencia bibliográfica según normas Miranda, Ana, Mira, Álvaro, Baixauli, Inmaculada, & Roselló, Belén. (2023). Factores de riesgo/resiliencia en familias con hijos con autismo. Asociación con la evolución en la adolescencia. *Medicina (Buenos Aires)*, 83(Supl. 2), 53-57.

APA

Palabras clave Contexto familiar, autismo, estudio de seguimiento

del texto

Ubicación https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802023000300053&lng=es&tlang=es.

Descripción del aporte al tema seleccionado Se evaluaron variables familiares como estrés parental, estrategias de afrontamiento y apoyo social, así como dominios del desarrollo de los adolescentes (habilidades socio-adaptativas, severidad de síntomas de TEA, entre otros)

Los adolescentes con familias de bajo riesgo mostraron mejores resultados en socialización, habilidades adaptativas y transición escolar, la intervención psicológica y el apoyo social son factores clave para mejorar tanto el bienestar parental como el desarrollo del niño-adolescente

Dentro de las características diferenciales se encontró:

- **Grupo AR:** Mayor severidad en síntomas nucleares del autismo (alteraciones comunicativas, conductas repetitivas) y menores habilidades socio-adaptativas (socialización, vida diaria)

-
- **Grupo BR:** Mejor desempeño en habilidades sociales, prosociales y adaptación escolar; mayor porcentaje de evolución óptima (37% frente al 16.8% del grupo AR)

Estrategias como el compromiso activo, la reestructuración cognitiva y el apoyo social deben ser promovidas para mitigar los efectos del estrés parental, y así mismo las intervenciones terapéuticas cognitivo conductuales deben centrarse tanto en los padres como en los hijos para optimizar los resultados

Metodología Estudio de tipo cuantitativo longitudinal y análisis correlacional de tipo experimental

Instrumentos Cuestionarios validados como el SCQ y VABS-II

utilizados: Cuestionario de estrés parental, forma abreviada

Brief COPE (dos factores):

1. Compromiso (apoyo instrumental, afrontamiento activo, planificación, apoyo emocional)
2. Reestructuración cognitiva (aceptación, uso de la religión, reevaluación positiva)

Cuestionario de apoyo social funcional: evalúa la posibilidad de contar con personas para comunicar sentimientos íntimos

Entrevistas con los padres aplicando los criterios de TEA del DSM-5 (escala Likert de 4 puntos)

Cuestionario de comunicación social (SCQ): evalúa interacción social recíproca, comunicación social y conductas restringidas/repetitivas

Escala VABS-II: evalúa habilidades de socialización, relaciones interpersonales, juego/tiempo libre y afrontamiento

Inventario de Teoría de la Mente (escala avanzada): evalúa comprensión de emociones, creencias de segundo orden, inferencias y juicios sociales complejos

Cuestionario de fortalezas y debilidades (SDQ): escala global que suma síntomas emocionales, problemas de comportamiento, hiperactividad y problemas con compañeros

Conceptos Intervención psicológica

abordados Reestructuración cognitiva

Severidad de síntomas del TEA

Estrategias de afrontamiento

Habilidades sociales

Terapia cognitivo conductual

Apoyo emocional

Factores de riesgo

Factores de resiliencia

El artículo menciona explícitamente la terapia cognitivo-conductual como una estrategia clave para reducir el estrés parental y mejorar los resultados en pacientes con TEA, subrayando la importancia de un abordaje integral que no solo trabaje con el niño, sino también con su entorno familiar, algo que es central en muchas intervenciones basadas en TCC, ya que es una intervención eficaz para trabajar habilidades sociales y adaptativas, áreas que el artículo identifica como afectadas por factores familiares.

Tabla 4

Artículo 3

Ficha de análisis documental 3

Nombre del documento	Correlation between forecasting and successful socialization of children with development disorders
Autor	Ana Akhmetzyanova, Tatyana Artemyeva
Año de publicación	2019
Referencia bibliográfica según	AKHMETZYANOVA, A., & ARTEMYEVA, T.
normas APA	(2019). Correlation between forecasting and successful socialization of children with development disorders. <i>Utopía y Praxis Latinoamericana</i> , 24(6), 294-303.

Palabras clave del texto	Edad preescolar, previsión, socialización, trastornos del desarrollo
Ubicación	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27962177031
Descripción del aporte al tema	<p>El artículo aporta métricas validadas para evaluar progresos terapéuticos: el cumplimiento de normas, evalúa eficacia de refuerzos positivos, la congruencia cultural mide generalización de habilidades, la tasa de interacciones, cuantifica avances en reciprocidad social, y las estrategias de resolución, detectan mejoras en pensamiento secuencial</p> <p>Así mismo, permite evidenciar la modificación de patrones cognitivos mediante la capacidad de anticipación para mejorar conductas adaptativas, dando pie a criterios basados en evidencia para personalizar intervenciones en TCC</p> <p>Como características diferenciales en los niños que fueron parte del estudio, mostraron dificultades en el control emocional y la interacción social, menor cumplimiento de normas sociales en comparación con sus pares normo típicos, preferencia por estrategias irrationales o aleatorias en la previsión</p>
Metodología	Estudio de tipo experimental con enfoque cuantitativo de tipo comparativo y correlacional
Instrumentos utilizados:	Escala de malestar emocional y conducta atípica (Kazmin et al., 2014): evaluación experta del comportamiento infantil

Observación de niños en actividades organizadas y libres

Técnica de “Caras emocionales”

Conjunto de métodos para determinar el nivel de capacidades comunicativas

Forecasting

Análisis de datos: programa estadístico SPSS 21, prueba t de Student para comparar los grupos

(con y sin trastornos del desarrollo), coeficiente de correlación de Pearson para analizar la relación

entre las habilidades de previsión y los indicadores de socialización, se consideraron niveles de

significancia de $p < 0.001$ y $p < 0.01$

Conceptos abordados

Trastornos del desarrollo

Socialización

Edad preescolar

Comunicación

Regulación emocional

Conducta

El estudio confirmó correlaciones significativas entre las habilidades de previsión y los indicadores metodológicos de intervención de la TCC, que reflejan el cumplimiento de normas regulatorias y la interacción comunicativa en actividades libres y organizadas, los resultados también subrayan la importancia de las estrategias de previsión para la socialización exitosa en niños con TEA.

Tabla 5

Artículo 4

Ficha de análisis documental 4

Nombre del documento	Mejora en la atención a través de la intervención con metodología aba en el trastorno del espectro autista
Autor	María Rodríguez López
Año de publicación	2023
Referencia bibliográfica según normas APA	Rodríguez López, M. (2023). <i>Mejora en la atención a través de la intervención con metodología ABA en el trastorno del espectro autista</i> . Universidad Europea de Valencia.
Palabras clave del texto	Trastorno del Espectro Autista (TEA), atención, metodología ABA, atención Temprana (AT)
Ubicación	https://hdl.handle.net/20.500.12880/7169

Descripción del aporte al tema El estudio buscó evaluar la eficacia de la metodología ABA para mejorar la atención en niños con seleccionado TEA en el contexto de la Atención Temprana (AT)

Los resultados mostraron avances significativos en la atención sostenida, la respuesta al nombre y la concentración en tareas, evidenciados por el aumento de las puntuaciones en el BDI tras la intervención. Además, se observaron mejoras secundarias en áreas como el lenguaje y las habilidades adaptativas, respaldando la importancia de abordar la atención como eje central en el desarrollo infantil temprano. Como características diferenciales se encontró:

- Déficits en atención conjunta: ausencia de contacto visual espontáneo y dificultad para responder al nombre
- Conductas estereotipadas: aleteo de manos, movimientos repetitivos y resistencia a cambios en rutinas
- Retraso en habilidades comunicativas: lenguaje verbal limitado o ausente, con uso escaso de gestos comunicativos
- Sensibilidad sensorial: Preferencia por estímulos visuales o auditivos específicos (ej. luces, sonidos de animales)

También algunas diferencias individuales, en el sujeto 1 se encontró mayor afectación en interacción social, con escaso interés por pares, en el sujeto 2 un retroceso evolutivo notable a los dos años con pérdida de lenguaje previamente adquirido, en el sujeto 3 mayor capacidad para imitar conductas, pero dificultad en atención durante actividades grupales

La metodología demostró ser efectiva para mejorar la atención en niños con TEA, especialmente mediante técnicas de reforzamiento y estructuración de tareas

Metodología
Enfoque cuantitativo y descriptivo con estudio de caso múltiple y diseño experimental de programa de intervención individualizado combinando técnicas conductuales

Instrumentos utilizados: Inventario de Desarrollo Battelle (BDI): que evalúa cinco áreas del desarrollo (personal/social, adaptativa, motora, lenguaje y cognitiva), con énfasis en la subárea de atención (10 ítems específicos).

Dentro de la intervención se presentó el programa "Atento, vamos a jugar", basado en la metodología ABA:

- Reforzamiento positivo: uso de estímulos preferidos (ej. juguetes, comestibles) para incrementar conductas deseables

- Entrenamiento en ensayos discretos (DTT): segmentación de habilidades en pasos pequeños con repetición estructurada
- Moldeamiento y ayudas visuales: para facilitar la adquisición de contacto visual y seguimiento de instrucciones

También se incluyen dos variables: una independiente: programa ABA y otra dependiente: mejora en atención visual y auditiva, medida mediante el BDI

Conceptos abordados

- Neurodesarrollo
Diagnóstico precoz
Intervención individualizada
Reforzamiento
Moldeamiento
Encadenamiento
Conductas adaptativas
Habilidades cognitivas
Técnicas conductuales

El estudio aporta datos cuantitativos que permiten validar intervenciones conductuales (ABA) y demuestra sus efectos subrayando la importancia de la intervención temprana, aprovechando la plasticidad neuronal en edades críticas del desarrollo, la capacitación de familias y educadores en técnicas conductuales, aspecto clave para sostener logros fuera del contexto clínico.

Tabla 6

Artículo 5

Ficha de análisis documental 5

Nombre del documento	Plan de intervención de análisis de conducta aplicado para promover la integración social de un paciente con autismo.
Autor	Emma Taimara Cisnero Acosta, Adriana de la Caridad Guevara Núñez, Yadira Aurora Martínez Torres
Año de publicación	2023
Referencia	Cisneros-Acosta, E., Guevara-Núñez, A., & Martínez-Torres, Y.
bibliográfica según normas APA	(2023). Plan de intervención de análisis de conducta aplicado para promover la integración social de un paciente con autismo. <i>Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta</i> , 48, e3403.

Palabras clave del texto Análisis aplicado de la conducta; integración social; trastorno del espectro autista

Ubicación <https://revzoiolomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3403>

Descripción del aporte al tema seleccionado El artículo presenta un caso práctico en el que se implementó un programa ABA durante seis meses para reducir conductas disruptivas y promover habilidades sociales en un niño con TEA, se observaron mejoras progresivas, aunque lentas, en la reducción de comportamientos desadaptativos como berrinches y escaparse, así como el desarrollo de habilidades adaptativas y sociales

Como características diferenciales del paciente se encuentra en su historia clínica: hipoxia al nacer, inicio tardío del lenguaje (después de los 3 años), comportamientos problema: berrinches severos, escaparse sin aviso y dificultad para completar tareas asignadas, contexto social: dificultades persistentes en la comunicación verbal y no verbal, problemas para seguir instrucciones y adaptarse a entornos escolares

Finalmente se obtuvo como resultado la reducción significativa en la frecuencia semanal de conductas problema: los berrinches disminuyeron de 43 a 33, el escaparse disminuyó de 20 a 14, salirse de tareas disminuyó de 35 a 28, también incremento en la capacidad del niño para permanecer más tiempo en actividades asignadas (hasta una hora) y mejoró en las relaciones sociales y rendimiento académico según reportes familiares y escolares

Metodología	Diseño experimental de tipo cuantitativo con enfoque en Análisis de Conducta Aplicado (ABA)
Instrumentos	Reforzamiento Diferencial de Conductas Incompatibles (RDI)
utilizados:	Moldeamiento Refuerzo positivo
Conceptos	Trastorno del espectro autista (TEA)
abordados	Análisis de conducta aplicado (ABA) Habilidades sociales Conductas adaptativas Conductas desadaptativas Reforzamiento Moldeamiento Conducta problema Intervención conductual Modificación de conducta Registro conductual

El artículo presenta un caso práctico en el que se implementó un programa ABA durante seis meses para reducir conductas disruptivas y promover habilidades sociales en un niño con TEA, se observaron mejoras progresivas, aunque lentas, en la reducción de comportamientos desadaptativos como berrinches y escaparse, así como el desarrollo de habilidades adaptativas y sociales

Tabla 7

Articulo 6

Ficha de análisis documental 6

Nombre del documento	Reducción de conductas problemáticas conversacionales en un niño con Trastorno del Espectro del Autismo mediante un procedimiento de correspondencia “decir-hacer”. Un estudio de caso único
Autor	María Rodríguez-Bocanegra, Rafael Ferro-García, Lourdes Ascanio-Velasco
Año de publicación	2021
Referencia bibliográfica según normas APA	Rodríguez-Bocanegra, M., Ferro-García, R., & Ascanio-Velasco, L. (2021). Reducción de conductas problemáticas conversacionales en un niño con Trastorno del Espectro del Autismo mediante un procedimiento de

correspondencia "decir-hacer". Un estudio de caso único. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 29(3), 1-15

Palabras clave del texto	Correspondencia decir-hacer, análisis funcional descriptivo, covariación de respuesta, habilidades conversacionales, estudio de caso
Ubicación	https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274571773001
Descripción del aporte al tema seleccionado	<p>El participante es un niño con diagnóstico temprano de TEA, buen rendimiento académico, pero dificultades sociales caracterizadas por interrupciones constantes y tono elevado durante las conversaciones, las conductas estaban mantenidas por reforzamiento positivo (atención social) y negativo (evitación del malestar)</p> <p>Se observó como resultado la reducción significativa en las conductas problemáticas: inicialmente disminución del tono elevado y las interrupciones durante las conversaciones, generalización y mantenimiento de los resultados en otros contextos según reportaron los padres, el procedimiento destacó por su baja aversividad y uso de reforzadores naturales (elogios, sonrisas), clave en los acompañamientos terapéuticos</p>
Metodología	Enfoque cuantitativo con estudio de caso de diseño experimental ABC y análisis funcional descriptivo

Instrumentos utilizados:	Entrevista semiestructurada: realizada con los padres y el niño por separado, para recabar información sobre la historia personal y el comportamiento en diferentes contextos Registro de intervalos parcial: utilizado para cuantificar la frecuencia de las conductas problemáticas durante la conversación, permitiendo medir los cambios a lo largo de la intervención
Conceptos abordados	Conductas problemáticas conversacionales Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) Análisis Funcional de la Conducta Generalización y mantenimiento de la conducta Reforzamiento diferencial Entrenamiento en correspondencia decir-hacer

El estudio demuestra los efectos y la eficacia de una técnica cognitivo-conductual (correspondencia "decir-hacer") para reducir conductas problemáticas conversacionales en niños con TEA, mostrando beneficios tanto en el ámbito clínico como en el educativo, ofreciendo un ejemplo aplicado de cómo técnicas cognitivo-conductuales estructuradas basadas en análisis funcional, pueden validar intervenciones en TEA.

Tabla 8

Articulo 7

Ficha de análisis documental 7

Nombre del documento	Cognitive Behavioral Treatments for Anxiety in Children With Autism Spectrum Disorder: A Randomized Clinical Trial
Autor	Jeffrey J. Wood, PhD; Philip C. Kendall, PhD; Karen S. Wood, PhD; Connor M. Kerns, PhD; Michael Seltzer, PhD; Brent J. Small, PhD; Adam B. Lewin, PhD; Eric A. Storch, PhD
Año de publicación	2019
Referencia bibliográfica según normas APA	Wood, J. J., Kendall, P. C., Wood, K. S., Kerns, C. M., Seltzer, M., Small, B. J., Lewin, A. B., & Storch, E. A. (2020). Cognitive behavioral treatments for anxiety in children with autism spectrum disorder: A randomized clinical trial. <i>JAMA Psychiatry</i> , 77(5), 474–483.
Palabras clave del texto	Trastorno del espectro autista (ASD), ansiedad, terapia cognitivo-conductual (CBT), intervención adaptada, ensayo clínico aleatorizado, funcionamiento adaptativo
Ubicación	https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.4160

Descripción del aporte al tema	El estudio evaluó la eficacia de dos variantes de terapia cognitivo-conductual (CBT) en niños con TEA y ansiedad maladaptativa
	Como características diferenciales de los pacientes se encontró: diagnóstico confirmado de TEA mediante herramientas estandarizadas (ADOS-2 y Childhood Autism Rating Scale), cociente intelectual ≥ 70 , y ansiedad significativa según la escala PARS (≥ 14 puntos)
	La CBT adaptada mostró una reducción mayor en la escala PARS comparada con la CBT estándar y TAU ($P < 0.001$), mejoras en síntomas internos: reducción significativa en escalas parentales como el Child Behavior Checklist, mejora en las habilidades de comunicación social asociadas al TEA
Metodología	Ensayo clínico aleatorizado multicéntrico, de enfoque cuantitativo y diseño experimental comparativo entre CBT estándar y adaptada
Instrumentos utilizados:	Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) Clinical Global Impressions–Improvement scale Checklist measures: listas de chequeo para síntomas y funcionamiento Childhood Autism Rating Scale Second Edition–High Functioning Version y Autism Diagnostic Observation Schedule

Evaluaciones independientes y ciegas: realizadas por evaluadores entrenados y certificados, sin conocimiento del grupo asignado

Conceptos abordados	Terapia cognitivo-conductual estándar y adaptada
	Eficacia comparativa de intervenciones psicológicas
	Medición de síntomas
	Funcionamiento adaptativo

Este estudio destaca la importancia de la terapia cognitivo-conductual (TCC) como una herramienta eficaz y adaptable para abordar la ansiedad en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Además, el estudio demuestra que el éxito del tratamiento no depende exclusivamente de la reducción de los síntomas de ansiedad, también permite evidenciar la mejora en habilidades sociales y en el funcionamiento general causando un impacto significativo en la calidad de vida de los niños y sus familias.

Tabla 9

Articulo 8

Ficha de análisis documental 8

Nombre del documento	El método ABA como estrategia para la corrección de las conductas disruptivas en un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA)
Autor	María Guadalupe Castillo Garnica y Cristina Monserrath Jiménez Campoverde.

Año de publicación	2023
Referencia bibliográfica según	Castillo Garnica, M. G., & Jiménez Campoverde, C.
normas APA	M. (2023). El método ABA como estrategia para la corrección de las conductas disruptivas en un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA)
Palabras clave del texto	Qualitative Approach, Trastorno del Espectro Autista (TEA), estrategia basada en el método ABA, correcting disruptive behaviors, Autism Spectrum Disorder (ASD), ABA methodbased strategy, corregir conductas disruptivas
Ubicación	https://redi.cedia.edu.ec/document/989
Descripción del aporte al tema seleccionado	Las conductas disruptivas del niño afectan su proceso de aprendizaje y convivencia en el aula, se identificaron factores como la falta de atención docente y un entorno familiar poco favorable como contribuyentes a estas conductas, y finalmente la implementación del método ABA mostró potencial para reducir comportamientos inapropiados mediante estímulos positivos. Como características diferencias el paciente presenta conductas disruptivas como gritar, patear, empujar, no cumplir órdenes y realizar actividades repetitivas, preferencia por actividades

individuales y dificultad para interactuar con compañeros, relación basada en temor hacia su madre y falta de atención por parte de la docente

Metodología Estudio de caso con un enfoque experimental y paradigma hermenéutico interpretativo

Instrumentos utilizados: Observación participativa

Entrevistas semiestructuradas

Escala valorativa e inventario de conductas disruptivas en niño de 5 años

Conceptos abordados Conductas disruptivas

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Aplicación intensiva y personalizada del método ABA

Corrección de conductas

Estímulos positivos

Entorno familiar

Actividades repetitivas

Áreas del lenguaje

El estudio propone una estrategia basada en el método ABA (Análisis Conductual Aplicado) para corregir conductas disruptivas en un niño con TEA. Se identificaron las características del comportamiento del niño mediante observaciones, entrevistas y análisis de datos.

La estrategia incluye acciones como el uso de refuerzos positivos, intervenciones individualizadas y establecimiento de reglas claras, buscando mejorar la integración social y el aprendizaje del niño.

Tabla 10

Artículo 9

Ficha de análisis documental 9

Nombre del documento	Impacto del confinamiento en pandemia COVID-19 en la conducta de niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista
Autor	María Elisa Coelho-Medeiros, Alejandra P. Gálvez, Alicia Núñez, Catalina Le Roy, Arnoldo Riquelme y Mauricio López-Espejo
Año de publicación	2022
Referencia bibliográfica según normas APA	Coelho-Medeiros, M. E., Gálvez, A. P., Núñez, A., Le Roy, C., Riquelme, A., & López-Espejo, M. (2022). Impacto del confinamiento en pandemia COVID-19 en la conducta de niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista. <i>Andes Pediatrica</i> , 93(6), 832-840
Palabras clave del texto	COVID-19, autismo, trastorno de conducta, estudio cualitativo, teoría fundamentada.
Ubicación	https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i6.4095

Descripción del aporte al tema Destaca la importancia del manejo conductual durante el confinamiento, buscando ayudar a los seleccionado niños a identificar pensamientos disfuncionales relacionados con el estrés del confinamiento, rl confinamiento generó tanto desafíos como oportunidades para las familias con niños con TEA Aunque se observaron dificultades conductuales y emocionales exacerbadas por el estrés del confinamiento, los padres valoraron positivamente el tiempo compartido en familia como un factor protector, es indispensable incluir apoyo profesional especializado para mejorar el manejo conductual durante situaciones similares futuras

Como características diferenciales la mayoría de los participantes eran varones (79,7%) y la edad mediana al momento del diagnóstico fue de 3 años (RIC 2-4), respecto a la convivencia durante la pandemia, la mayoría de los niños vivía con ambos padres (76,3%), mientras que el 19,5% lo hacía sólo con la madre, el 1,7% sólo con el padre y el 2,5% con otros, en términos de vivienda, el 70,3% residía en una casa con patio, el 22,9% en departamento con terraza o patio, el 5,9% en departamento sin terraza o patio y el 0,9% en otro tipo de residencia, un 44,9% de los niños era hijo único, antes de la pandemia, el 93,2% asistía a algún tipo de terapia y durante el confinamiento el 57,3% logró mantenerla y finalmente, la mediana del número de personas que vivían en el hogar fue de 4 (RIC 3-4)

Metodología	Estudio con diseño experimental de tipo transversal y exploratorio
Instrumentos utilizados:	Cuestionario online (basado en Colizzi et al., adaptado por expertos nacionales vía metodología Delphi): 56 preguntas de opción múltiple (características clínicas y sociodemográficas) 4 preguntas abiertas principales para este estudio: <ol style="list-style-type: none">1. Dificultades conductuales más difíciles de manejar durante la pandemia.2. Mejorías observadas en la conducta del hijo/a.3. Aspectos beneficiosos durante la cuarentena para el hijo/a.4. Tipo de ayuda profesional deseada para manejar dificultades conductuales.
	DSM-5
	Escala ADOS-2
Conceptos abordados	Impacto del confinamiento por COVID-19 en la conducta de niños con TEA Percepción parental sobre dificultades conductuales y emocionales Mejorías y beneficios observados en ámbitos sociales-afectivos-autonomía-comunicación Necesidad de manejo conductual Rol de las familias en las terapias conductuales durante el confinamiento Factores de riesgo y resiliencia

El artículo destaca que estrategias basadas en la TCC, como el manejo conductual y la reestructuración cognitiva, son clave para abordar alteraciones emocionales y conductuales en niños con TEA durante el confinamiento, los padres reportaron mejorías en habilidades comunicativas y autonomía personal al implementar rutinas estructuradas. También resalta la necesidad de apoyo profesional en manejo conductual (refuerzo positivo, establecimiento de límites) en contextos no tradicionales, como el hogar.

Tabla 11

Artículo 10

Ficha de análisis documental 10

Nombre del documento	Stimulus-Stimulus-Pairing to Reduce Stereotypes in Three Children with Autism during Movie Watching
Autor	Marco Esposito, Maria Teresa Dipierro, Federica Mondani, Giulia Iurato, Paolo Mirizzi, Monica Mazza y Marco Valenti.
Año de publicación	2021
Referencia bibliográfica según normas APA	Esposito, M., Dipierro, M. T., Mondani, F., Iurato, G., Mirizzi, P., Mazza, M., & Valenti, M. (2021). Stimulus-Stimulus-Pairing to Reduce Stereotypes in Three Children with Autism during Movie Watching. <i>Behavioral Sciences</i> , 11(12), 165.

Palabras clave del texto Autism spectrum disorders; stimulus-stimulus pairing; challenging behaviors; stereotypies; applied behavior analysis

Ubicación <https://doi.org/10.3390/bs11120165>

Descripción del aporte al tema Todos los participantes mostraron una reducción significativa en las estereotipias tras la **seleccionado** intervención:

- Participante A: De 28.3% a 91.67% intervalos positivos
- Participante B: De 36.67% a 95%
- Participante C: De 3.5% a 63.5%

En el seguimiento (30 días después), los intervalos positivos se mantuvieron altos:

- A (86.6%)
- B (83.3%)
- C (100%)

Características diferenciales de los pacientes:

- **Participante A:** niño de 7 años con TEA y retraso mental, asistía a la escuela primaria con apoyo individualizado, presentaba estereotipias motoras severas como aleteo de manos y balanceo

- **Participante B:** niño de 5 años con TEA, asistía al jardín de infancia con un tutor ABA, mostraba estereotipias como frotarse la cara y mover objetos cerca de los ojos
- **Participante C:** niño de 5 años y medio con TEA que utilizaba un sistema de comunicación aumentativa y presentaba estereotipias motoras que limitaban su interacción diaria

Metodología Estudio de caso múltiple con diseño experimental tipo A-B-A (línea base-intervención-retorno a línea base) y enfoque cuantitativo

Instrumentos utilizados: Autism Diagnostic Observation Schedule–Generic (ADOS-G)
Autism Diagnostic Interview–Revised (ADI-R)
Griffiths Mental Developmental Scale–Extend Revised (GMDS-ER)
Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)
Assessment of Basic Language and Learning Skills (ABLLS)
Registro conductual:

- Observación directa y registro sistemático de la frecuencia de estereotipias y conductas apropiadas durante las sesiones de visualización de películas

-
- Evaluación del cambio conductual a través de la comparación entre fases del diseño A-B-A

Conceptos abordados	Trastorno del Espectro Autista (TEA/ASD)
	Estereotipias
	Conductas desafiantes
	Intervenciones conductuales para reducir estereotipias
	Condicionamiento
	Procedimiento Stimulus-Stimulus Pairing (SSP)
	Análisis de la conducta

El procedimiento SSP demostró ser efectivo para disminuir las estereotipias y aumentar comportamientos funcionales en niños con TEA, ofreciendo una alternativa ética y positiva frente a métodos tradicionales, aportando evidencia sólida sobre los mecanismos de cambio conductual con intervenciones estructuradas aplicables en el marco del TEA.

Tabla 12

Artículo 11

Ficha de análisis documental 11

Nombre del documento	Parent Training and Therapy in Children with Autism
Autor	Alessandro Frolli, Antonia Bosco, Francesca Di Carmine, Antonella Cavallaro, Agnese Lombardi, Luana Sergi, Giulio Corrivetti, Maria Carla Ricci
Año de publicación	2021
Referencia bibliográfica según normas APA	Frolli, A., Bosco, A., Di Carmine, F., Cavallaro, A., Lombardi, A., Sergi, L., Corrivetti, G., & Ricci, M. C. (2021). Parent Training and Therapy in Children with Autism. <i>Pediatric reports</i> , 13(2), 216–226.
Palabras clave del texto	Autism; joint attention, early social communication scales, applied behavior análisis, parent training, reflective function, mentalization.
Ubicación	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34063181/
Descripción del aporte al tema seleccionado	Abordaje de la intervención temprana en niños pequeños con riesgo de trastorno del espectro autista (TEA) de nivel 1, especialmente en relación con el impacto combinado de la terapia conductual (ABA) y el entrenamiento parental enfocado en funciones reflexivas. Los resultados

muestran que ambos grupos de niños, al recibir intervención conductual basada en ABA, experimentaron mejoras en habilidades fundamentales como la atención conjunta, un precursor clave para el desarrollo de la teoría de la mente y los procesos de mentalización. Sin embargo, el hallazgo más relevante es que el grupo de padres que recibió, además del entrenamiento conductual tradicional, una formación específica para fortalecer sus capacidades reflexivas y de mentalización (siguiendo el modelo de Fonagy), mostró resultados significativamente superiores. En este grupo, los niños presentaron una adquisición más rápida y robusta de habilidades complejas de interacción social y comunicación, en comparación con el grupo cuyo entrenamiento parental se limitó a los principios conductuales. Los participantes del estudio presentaban características diferenciales comunes, como un diagnóstico temprano de TEA leve, homogeneidad en edad, diagnóstico y nivel de severidad, ausencia de correlatos psicopatológicos en los padres, y pertenencia a una clase socioeconómica media-alta, lo que demuestra que trabajar paralelamente en las habilidades conductuales del niño y en las capacidades reflexivas de los padres genera un efecto sinérgico, optimizando tanto el proceso de intervención como el pronóstico evolutivo.

Metodología	Diseño experimental pretest-postest con grupos paralelos para evaluar el impacto de diferentes tipos de entrenamiento. Se aplicaron evaluaciones antes y después de una intervención de entrenamiento a padres en estrategias conductuales
Instrumentos utilizados:	<p>ADOS 2-Toddler Module (Autism Diagnostic Observation Schedule): observación semiestructurada para evaluar la comunicación y la interacción mutua en niños pequeños, incluyendo 11 actividades en presencia del cuidador y evaluando la conducta en situaciones específicas con juguetes de causa-efecto y representativos</p> <p>ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised): entrevista semiestructurada dirigida a los cuidadores, compuesta por 93 ítems, que explora anomalías en la interacción social, la comunicación y patrones de conducta repetitiva y restringida, también permite tanto el diagnóstico como la planificación terapéutica</p> <p>PRFQ (Parental Reflective Function Questionnaire): cuestionario auto informado que consta de 18 ítems aplicado a padres de niños de 0 a 5 años, diseñado para evaluar de manera breve y multidimensional las funciones reflexivas parentales</p> <p>ESCS-L (Early Social Communication Scales-Live): instrumento para evaluar las habilidades de comunicación social temprana, como la atención conjunta.</p>

Vineland II (Vineland Adaptive Behavior Scales II-VABS II): escala para medir el comportamiento adaptativo en áreas como comunicación, habilidades sociales y vida diaria

Conceptos abordados

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Déficit en la referencia social y la mentalización

Atención conjunta

Función reflectiva parental

Entrenamiento parental

Intervención conductual basada en ABA

Rol de los padres

El artículo presenta datos cuantitativos rigurosos que respaldan el análisis de la eficacia de la intervención, destacando el papel de la mentalización parental como un factor protector clave, especialmente en la regulación emocional y en la transformación de patrones interactivos disfuncionales. Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la capacidad de los padres para comprender y responder de manera sensible a los estados mentales de sus hijos, como vía para mejorar la dinámica familiar.

Tabla 13

Artículo 12

Ficha de análisis documental 12

Nombre del documento Cognitive behavioral therapy for children with autism spectrum disorder: A prospective observational study

Autor René Kurz, Julia Huemer, Elvira Muchitsch, Martha Feucht

Año de publicación Primera publicación 2018

Segunda publicación 2019

Referencia bibliográfica según normas APA Kurz R, Huemer J, Muchitsch E, Feucht M. Cognitive behavioral therapy for children with autism spectrum disorder: A prospective observational study. Eur J Paediatr Neurol. 2019 Sep;22(5):803-806.

Palabras clave del texto Aberrant behavior checklist, childhood autism, cognitive behavioral therapy

Ubicación [10.1016/j.ejpn.2018.05.010](https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2018.05.010)

Descripción del aporte al tema seleccionado Evaluación de los efectos de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en niños con trastorno del espectro autista (TEA, realizado en Viena, Austria

El estudio encontró que la terapia cognitivo-conductual (TCC) produjo mejoras significativas en niños con trastorno del espectro autista (TEA) en un período de 12 meses

A través de evaluaciones estandarizadas (como el Aberrant Behavior Checklist), se observaron reducciones claras en comportamientos problemáticos, especialmente en irritabilidad, hiperactividad y conducta inapropiada socialmente, determinando los efectos de la intervención, dentro del estudio se incluyeron nueve niños con una edad media de 6 ($\pm 2,0$) años

Como resultado, en comparación con el inicio, se observaron mejoras significativas en los síntomas de irritabilidad ($p = 0,012$), hiperactividad ($p = 0,008$) y letargo ($p = 0,008$) durante el seguimiento

Metodología

Diseño experimental pre-post test prospectivo en niños sin tratamiento farmacológico previo que cumplían los criterios del DSM-V para el diagnóstico de TEA

Instrumentos utilizados:

Aberrant Behavior Checklist

DSM-V

Registros conductuales

Conceptos abordados

Terapia cognitivo conductual (TCC)

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Intervención no farmacológica

Técnicas y fases de la tcc

Importancia clínica.

La importancia de esta publicación radica en que proporciona evidencia clínica sobre los efectos de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en niños con trastorno del espectro autista (TEA), un grupo que tradicionalmente ha sido difícil de tratar con intervenciones estándar. El estudio demuestra que la TCC, adaptada adecuadamente, puede reducir síntomas como la ansiedad, la irritabilidad y mejorar la interacción social, lo que apoya su uso como una intervención viable y eficaz en contextos reales de atención.

Tabla 14

Articulo 13

Ficha de análisis documental 13

Nombre del documento	A Pilot Study Evaluating the Effects of Early Intervention for Italian Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder
Autor	Valentina Riva, Elena Maria Riboldi, Barbara Urbani, Massimo Molteni y Laura Villa
Año de publicación	2021

Referencia bibliográfica según Riva V. Riboldi E. Urbani B. Molteni M. Villa L.

normas APA (2021) A pilot study evaluating the effects of early intervention for Italian Siblings of children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(4), 1345–1357.

Palabras clave del texto Autism spectrum disorder, early intervention, imitation, joint attention, siblings

Ubicación [10.3390/brainsci11111381](https://doi.org/10.3390/brainsci11111381)

Descripción del aporte al tema Efectos de una intervención temprana preventiva en niños con Trastorno del Espectro seleccionado Autista (TEA) en Italia, quienes por antecedentes familiares tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados, permite evidenciar mejora significativa en habilidades sociales y afectivas (evaluadas por ADOS Social Affect), como también incremento en habilidades lingüísticas según la escala Griffiths Hearing and Language, reducción significativa de síntomas relacionados con aislamiento según el CBCL Withdrawn Syndrome Scale, dentro de las características diferenciales los niños incluidos presentaban signos tempranos de TEA según la escala ADOS-2, sin embargo, se encontraron diferencias significativas entre los grupos INT+ e INT- al inicio del estudio en variables demográficas o clínicas como edad, peso al nacer y severidad de síntomas sociales/restrictivos

Metodología	Diseño cuasi experimental para evaluar la eficacia de la intervención temprana basada en el Análisis Aplicado de la Conducta (ABA), distribuido en sesiones individuales de 3 horas por semana durante 5 meses (40 sesiones en total)
Instrumentos utilizados:	<p>Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition (ADOS-2), Módulo Toddler: evaluación semiestructurada para medir la severidad de los síntomas de TEA (comunicación, interacción social y conductas repetitivas/restrictivas)</p> <p>Se usaron los puntajes de severidad calibrados para el total y subdominios (Afecto Social y Conductas Repetitivas/Restringidas).</p> <p>Griffiths Mental Development Scales-Extended Revised 0–2 (GMDS-ER): evalúa el desarrollo en cinco dominios: locomotor, personal-social, lenguaje, coordinación ojo-mano y rendimiento, se usaron los puntajes de CI de cada subescala y el Cociente General (GQ) como criterio de inclusión</p> <p>Child Behavior Checklist for Ages 1.5–5 (CBCL 1.5–5): cuestionario de 99 ítems para padres sobre problemas emocionales y conductuales en niños pequeños, produce escalas de síndromes, perfiles compuestos (internalización, externalización, problemas totales) y escalas relacionadas con trastornos DSM-IV</p>

Conceptos abordados	Trastorno del Espectro Autista (TEA)
	Intervención temprana
	Alto riesgo familiar (HR-ASD)
	Análisis aplicado de la conducta (ABA)
	Imitación y atención conjunta
	Evaluación del desarrollo y la conducta

El artículo proporciona evidencia empírica consistente que respalda los efectos de las intervenciones tempranas en niños con riesgo de Trastorno del Espectro Autista (TEA), incluso cuando estas se aplican durante un período relativamente corto, como cinco meses. Estos resultados sugieren que intervenciones específicas y menos intensivas pueden ser efectivas y sostenibles para familias que enfrentan limitaciones económicas o logísticas.

Tabla 15

Articulo 14

Ficha de análisis documental 14

Nombre del documento	Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder
Autor	Theresa Eckes, Ulrike Buhlmann, Heinz-Dieter Holling, Anne Möllmann
Año de publicación	2023
Referencia bibliográfica según normas APA	Eckes, T., Buhlmann, U., Holling, H. D., & Möllmann, A. (2023). Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder - a meta-analysis. <i>BMC psychiatry</i> , 23(1), 133.
Palabras clave del texto	Applied Behavior Analysis, autism spectrum disorder, behavioral treatment, early intensive behavioral interventions, parental stress.
Ubicación	10.1186/s12888-022-04412-1
Descripción del aporte al tema seleccionado	Evaluación de los efectos de intervenciones basadas en Análisis Conductual Aplicado (ABA) en comparación con tratamientos habituales (TAU) o intervenciones mínimas, los criterios de inclusión fueron diagnósticos según el DSM-IV o ICD-10, grupos de tratamiento con al menos cinco participantes, más de 10 horas semanales de intervención ABA, y resultados medibles como comportamiento adaptativo, funcionamiento intelectual, habilidades lingüísticas o gravedad de síntomas, como características diferenciales se encontró:

diagnóstico confirmado de TEA según DSM-IV o ICD-10, edad promedio entre 2.2 y 5.5 años, mayor efecto observado en niños con mayores habilidades lingüísticas iniciales y menor severidad de síntomas

Metodología Enfoque cuantitativo cuasi experimental

Instrumentos utilizados: Medidas estandarizadas de funcionamiento intelectual, conducta adaptativa, lenguaje, severidad de síntomas y estrés parental

Conceptos abordados Funcionamiento intelectual

TEA/ASD

ABA

Intervenciones ABA comprensivas

Early Start Denver Model (ESDM)

Conducta adaptativa

Lenguaje

Severidad de síntomas

El artículo demuestra que las intervenciones comprensivas basadas en el Análisis Aplicado de la Conducta (ABA) muestran efectos positivos en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa de niños con trastorno del espectro autista (TEA) en comparación

con tratamientos habituales, mínimos o ausencia de tratamiento, ofreciendo criterios para optimizar prácticas terapéuticas basadas en evidencia en el contexto del TEA.

Tabla 16

Artículo 15

Ficha de análisis documental 15

Nombre del documento	Effects of EEG examination and ABA-therapy on resting-state EEG in children with low-functioning autism
Autor	Galina V. Portnova, Oxana Ivanova, Elena V. Proskurnina
Año de publicación	2020
Referencia bibliográfica según normas APA	Portnova, G. V., Ivanova, O., & Proskurnina, E. V. (2020). Effects of EEG examination and ABA-therapy on resting-state EEG in children with low-functioning autism. <i>AIMS Neuroscience</i> , 7(2), 153–167.
Palabras clave del texto	EEG, low functioning autism, tactile defensiveness, applied behavior análisis, resting state, microstate
Ubicación	10.3934/Neuroscience.2020011

Descripción del aporte al tema Los niños con autismo y defensividad táctil recibieron terapia ABA previa al procedimiento para seleccionado mejorar su tolerancia al EEG, se analizaron las características temporales y topográficas del EEG utilizando análisis de microestados y se correlacionaron con respuestas conductuales en los siguientes grupos:

1. **ASD + ABA:** 10 niños con autismo de bajo funcionamiento y defensividad táctil, que recibieron terapia ABA para poder tolerar el procedimiento EEG
2. **ASD:** 25 niños con autismo de bajo funcionamiento, sin defensividad táctil significativa, que pudieron realizarse el EEG sin necesidad de ABA
3. **Control:** 30 niños con desarrollo típico

Los niños con autismo y defensividad táctil mostraron patrones específicos de microestados del EEG asociados con emociones negativas, la terapia ABA permitió a los niños adaptarse al procedimiento del EEG, reduciendo la defensividad táctil y mejorando las respuestas conductuales, los patrones dinámicos del EEG (microestados) reflejaron diferencias significativas entre los grupos, especialmente en términos de actividad frontal y parietal

Metodología Estudio de diseño experimental prospectivo y controlado con enfoque cuantitativo y comparativo

Instrumentos utilizados: ICD-10 (F84.0)

Child Autism Rating Scale (CARS)

Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2)

Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI)

Entrevista a padres: para evaluar la defensividad táctil (test específico, puntaje 0-15).

Electroencefalografía (EEG)

Evaluación conductual y emocional: video grabación con registro de respuestas conductuales y emocionales durante el procedimiento (nerviosismo, llanto, relajación, etc.), analizadas por dos expertos

Conceptos abordados

EEG, autismo de bajo funcionamiento

Defensividad táctil

Análisis aplicado de la conducta (ABA)

Estado de reposo

Microestados EEG

Hipersensibilidad sensorial

Desensibilización sistemática

Conducta adaptativa

El artículo muestra evidencia sobre los efectos de la terapia ABA para preparar a niños con autismo y defensividad táctil para procedimientos médicos como el EEG, reduciendo el estrés y mejorando las dinámicas conductuales y neurofisiológicas durante el estudio, la defensividad táctil es un factor clave que afecta la interacción social y debe abordarse mediante intervenciones específicas. La implementación de ABA en estos casos no solo permitió que los niños toleraran la manipulación necesaria para el EEG, sino que también se observó una reducción significativa en el nivel de estrés y en las conductas problemáticas durante el procedimiento, mostrando una mayor capacidad para permanecer sentados, aceptar el contacto físico y responder de manera más calmada a los estímulos del entorno clínico.

Tabla 17

Articulo 16

Ficha de análisis documental 16

Nombre del documento	Modular Cognitive Behavioral Therapy for Autism-Related Symptoms in Children: A Randomized Controlled Trial
Autor	Jeffrey J. Wood, Karen Sze Wood, An Chuen Cho, Kashia A. Rosenau, Maria Cornejo Guevara, Chardée Galán, Alicia Bazzano, Ari S. Zeldin, Gerhard Hellemann
Año de publicación	2021

Referencia bibliográfica según Wood, J. J., Wood, K. S., Cho, A. C., Rosenau, K. A.,

normas APA Guevara, M. C., Galán, C., Bazzano, A., Zeldin, A. S., & Hellemann, G. (2021). Modular cognitive behavioral therapy for autism-related symptoms in children: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(2), 110–125.

Palabras clave del texto Cognitive behavioral therapy, randomized controlled trial, autism-related symptoms

Ubicación <https://doi.org/10.1037/ccp0000621>

Descripción del aporte al tema Proporciona evidencia de alta calidad sobre la eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC) seleccionado individual y modular en niños de 6 a 13 años con trastorno del espectro autista (TEA), en un ensayo clínico aleatorizado y controlado con 107 participantes, la TCC fue comparada con un tratamiento comunitario estándar mejorado (ESCT) que incluía entrenamiento grupal en habilidades sociales y TCC estructurada

Los niños fueron asignados aleatoriamente a dos condiciones de tratamiento:

1. **CBT modular individual (terapia cognitivo-conductual):** intervención uno a uno, adaptada modularmente a las necesidades clínicas individuales de cada niño

2. **ESCT (Enhanced Standard Community Treatment):** entrenamiento en habilidades sociales y terapia cognitivo-conductual en formato grupal, estructurado y lineal

Ambos grupos recibieron 32 sesiones de terapia y se midieron los síntomas relacionados con el autismo antes y después del tratamiento, los resultados demostraron que la TCC modular individual produjo mejoras significativamente mayores en la reducción de síntomas relacionados con el autismo, especialmente en la interacción social con pares durante el recreo escolar, en comparación con el tratamiento grupal estándar. Estas mejoras fueron observadas tanto por evaluadores independientes como por los propios padres, quienes reportaron una disminución en la gravedad de los síntomas sesión tras sesión, de tal forma que el enfoque modular de la TCC permitió adaptar los componentes terapéuticos a las necesidades clínicas específicas de cada niño, abordando dominios como habilidades sociales, relaciones con pares, conductas repetitivas, desregulación emocional y autocuidado

Lo anterior sugiere que, la individualización y flexibilidad de la TCC modular es especialmente beneficiosa para la heterogeneidad de perfiles clínicos en el TEA

Metodología	Enfoque cuantitativo experimental y comparativo de ensayo clínico aleatorizado y controlado (RCT)
Instrumentos utilizados:	Evaluación independiente de la interacción con pares durante el recreo escolar Valoraciones de los padres DSM/ICD y escalas de referencia
Conceptos abordados	Trastorno del espectro autista (TEA/ASD) Síntomas relacionados con el autismo Terapia cognitivo-conductual (CBT) Intervención modular Personalización de la intervención Tratamiento comunitario estándar mejorado (ESCT)

El estudio evaluó la eficacia de una terapia cognitivo-conductual modular (CBT) diseñada para abordar síntomas relacionados con el autismo en niños de edad escolar, se comparó esta intervención con un tratamiento estándar comunitario mejorado (ESCT), que incluía entrenamiento en habilidades sociales en formato grupal, destacando la importancia de adaptar la intervención a las necesidades específicas de cada niño, superando las limitaciones de los programas grupales estructurados y lineales. Finalmente, los resultados

mostraron que la CBT modular fue significativamente más efectiva que el ESCT para reducir la gravedad de los síntomas relacionados con el autismo, como las dificultades de comunicación social y conductas repetitivas/restrictivas.

Tabla 18

Articulo 17

Ficha de análisis documental 17

Nombre del documento	Empirically-identified subgroups of children with autism spectrum disorder and their response to two types of cognitive behavioral therapy.
Autor	Anchuen Cho, Jeffrey J. Wood, Emilio Ferrer, Kashia Rosenau, Eric A. Storch y Philip C. Kendall.
Año de publicación	2023
Referencia bibliográfica según normas APA	Cho, A., Wood, J. J., Ferrer, E., Rosenau, K., Storch, E. A., & Kendall, P. C. (2023). Empirically-identified subgroups of children with autism spectrum disorder and their response to two types of cognitive behavioral therapy. <i>Development and Psychopathology</i> , 35(3), 1188–1202.

Palabras clave del texto Autism spectrum disorder, cognitive behavioral therapy, five-factor model of personality, latent profile análisis, treatment response

Ubicación doi:10.1017/S0954579421001115

Descripción del aporte al tema Identificación mediante análisis de perfiles latentes de personalidad, cinco subgrupos seleccionado empíricos de niños con trastorno del espectro autista (TEA) y ansiedad, utilizando datos de un ensayo clínico aleatorizado de TCC, al comparar la respuesta a dos tipos de terapia cognitivo-conductual (una estándar para ansiedad y otra adaptada para TEA y ansiedad), se encontró que los efectos de la TCC dependían del subgrupo de pertenencia

Dos subgrupos mostraron mejores resultados con la TCC adaptada (BIACA) en la reducción de ansiedad, y un tercer subgrupo también se benefició más de la TCC adaptada en la adaptación social con pares, en contraste, otro subgrupo respondió mejor a la TCC estándar en la adaptación escolar, estos resultados demuestran que no todos los niños con TEA responden igual a las mismas intervenciones y que la identificación de subgrupos fenotípicos puede predecir qué tipo de TCC será más eficaz para cada niño

Como características diferenciales de los pacientes se encontró que los cinco subgrupos identificados mostraron diferencias en rasgos como la extroversión, estabilidad emocional,

apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad; por ejemplo: un grupo mostró altos niveles de timidez y baja confianza en sí mismo, otro grupo presentó características disregadas como baja amabilidad y alta egocentricidad, algunos subgrupos tenían perfiles más normativos o introvertidos, se encontró que:

BIACA (CBT adaptada para niños con TEA y ansiedad comórbida): benefició especialmente a niños con perfiles disregados o introvertidos (Grupos 3 y 5), también fue más efectiva para mejorar la adaptación social en el Grupo 2 **CC** (Coping Cat estándar para tratar la ansiedad en niños): fue más efectiva para reducir problemas escolares en niños del Grupo 1, quienes mostraban mayor cumplimiento y menos distracciones

Metodología

Enfoque cuantitativo de análisis de datos de un ensayo clínico aleatorizado y controlado (RTC)

Instrumentos utilizados:

Five-Factor Model (FFM) de personalidad: cuestionario reportado por padres para evaluar los cinco grandes factores de personalidad (apertura, responsabilidad, extraversión, amabilidad y neuroticismo)

Medidas estandarizadas de ansiedad y adaptación social

Análisis de perfiles latentes (LPA): método estadístico para identificar subgrupos homogéneos dentro de la muestra basados en los perfiles de personalidad

Conceptos abordados	Trastorno del espectro autista (TEA/ASD)
	Heterogeneidad fenotípica
	Terapia cognitivo-conductual (CBT)
	Respuesta diferencial al tratamiento
	Ánálisis de perfiles latentes (LPA)
	Síntomas adaptativos y maladaptativos

El estudio exploró subgrupos fenotípicos dentro del TEA utilizando el modelo FFM y evaluó la respuesta diferencial a dos tipos de CBT, se identificaron cinco subgrupos con perfiles únicos, basados en datos reportados por los padres sobre rasgos de personalidad, los resultados mostraron que la respuesta al tratamiento dependía del subgrupo al que pertenecían los niños: algunos respondieron mejor a BIACA, mientras que otros se beneficiaron más de CC, esto sugiere que personalizar las intervenciones basándose en perfiles fenotípicos podría mejorar los resultados terapéuticos en niños con TEA

Tabla 19

Articulo 18

Ficha de análisis documental 18

Nombre del documento	"Less stress": a pilot study on a cognitive behavioral treatment program for anxiety in children with autism spectrum disorders
Autor	Beate Oerbeck, Kristin Romvig Overgaard, Tony Attwood, Jon Fauskanger Bjaastad
Año de publicación	2021
Referencia bibliográfica según normas APA	Oerbeck, B., Overgaard, K. R., Attwood, T., & Bjaastad, J. F. (2021). "Less stress": a pilot study on a cognitive behavioral treatment program for anxiety in children with autism spectrum disorders. <i>Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology</i> , 9(1), 30–40.
Palabras clave del texto	CBT, anxiety, autism spectrum disorders, treatment
Ubicación	https://doi.org/10.21307/sjcapp-2021-005
Descripción del aporte al tema seleccionado	Implementación del programa de terapia cognitivo-conductual (TCC) "Less Stress", se realizaron 13 sesiones semanales individuales con los niños y al menos uno de sus padres, seguidas de tres sesiones de refuerzo mensuales, los participantes fueron diez niños (8 varones, 2 mujeres) de 8 a 12 años, diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA) y trastornos de ansiedad comórbidos.

De los ocho niños que completaron el tratamiento: cinco no presentaron ningún trastorno de ansiedad tras el tratamiento, dos tuvieron una reducción en el número de trastornos, se observó una reducción significativa en los síntomas de ansiedad según las puntuaciones RCADS

Impacto adicional: Episodios depresivos y rechazo escolar desaparecieron tras el tratamiento; no hubo cambios en el diagnóstico de TDAH o enuresis nocturna, como características, como características diferenciales de los pacientes se encontró el diagnóstico principal: TEA según criterios del ICD-10, comorbilidades: trastornos de ansiedad (media: 2.2 por niño), TDAH (7 de 10 niños), episodios depresivos (3 niños), enuresis nocturna (1 niño), nivel intelectual: IQ promedio: 90 (rango: 68-115), contexto familiar: padres bien educados, mayoría viviendo con ambos padres biológicos

Metodología

Enfoque experimental cuantitativo

Instrumentos utilizados:

Entrevista diagnóstica semi-estructurada: realizada con las madres para evaluar trastornos comórbidos.

Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS): cuestionario estandarizado para medir síntomas de ansiedad y depresión en niños, completado por los padres

Cuestionarios de factibilidad y satisfacción: completados por terapeutas y usuarios tras cada sesión y al finalizar el programa, incluyendo evaluación de cumplimiento de tareas y autoevaluación de competencia del terapeuta

Registro de asistencia y finalización: control de número de sesiones completadas y abandonos

Conceptos abordados

Trastorno del espectro autista (TEA)

Ansiedad comórbida en TEA

Terapia cognitivo-conductual (TCC)

Adaptaciones de la TCC para TEA (apoyos visuales, concreción, actividades lúdicas)

Exposición (como técnica central para tratar la ansiedad)

Regulación emocional

Reforzamiento positivo

Evaluación de síntomas y resultados clínicos

El programa "Less Stress" es una intervención prometedora para reducir los trastornos y síntomas de ansiedad en niños con TEA, también resalta la importancia de personalizar el tratamiento, involucrar a la familia y utilizar materiales concretos y visuales para maximizar el impacto terapéutico. A nivel grupal, hubo una reducción significativa de los síntomas de ansiedad según el RCADS y los padres reportaron haber aprendido estrategias útiles que podían seguir aplicando tras el tratamiento.

Tabla 20

Articulo 19

Ficha de análisis documental 19

Nombre del documento	The effect of compression on repetitive behaviors and task participation in children with autism spectrum disorder
Autor	Jennifer B. Grandits, Hanna W. Kent, Sarah M. Sanborn y June J. Pilcher.
Año de publicación	2023
Referencia bibliográfica según normas APA	Grandits, J. B., Kent, H. W., Sanborn, S. M., & Pilcher, J. J. (2023). The effect of compression on repetitive behaviors and task participation in children with autism spectrum disorder. <i>Frontiers in Psychology</i> , 14.
Palabras clave del texto	Applied behavior análisis, autism, compression, deep pressure therapy, repetitive behavior
Ubicación	https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1292439
Descripción del aporte al tema seleccionado	Apoya el enfoque conductual estructurado de la terapia ABA como intervención principal, sugiriendo que los apoyos sensoriales pasivos, como la ropa de compresión, no sustituyen ni potencian de manera significativa los logros conductuales obtenidos mediante técnicas

conductuales, nueve niños participaron en 10 sesiones de terapia ABA, usando ropa de compresión en cinco de ellas y ropa normal en las otras cinco, en un diseño experimental intra-sujeto. Se demostró que, la ropa de compresión no tuvo efecto significativo en la reducción de conductas repetitivas (como balanceo, aleteo, ecolalia, etc.) ni en el aumento de la participación en tareas durante la terapia ABA.

Los resultados obtenidos apoyan el enfoque conductual estructurado de la terapia ABA como intervención principal, sugiriendo que los apoyos sensoriales pasivos, como la ropa de compresión, no sustituyen ni potencian de manera significativa los logros conductuales obtenidos mediante técnicas conductuales, se encontró como características diferenciales de los pacientes: diagnóstico confirmado de TEA, variedad en edad (4-12 años) y severidad del trastorno, diferencias individuales en los tipos de comportamientos repetitivos observados (ejemplo: balanceo, aleteo, movimientos con objetos)

Metodología

Enfoque cuantitativo de diseño experimental intra-sujeto (within-subject)

Instrumentos utilizados:

Videograbación de sesiones: para registrar y analizar el comportamiento de los niños durante la terapia

Registro de conductas: identificación y conteo de conductas repetitivas específicas (ej. balanceo, aleteo, ecolalia, etc)

Registro de conductas “off-task” en dominios motor, verbal y visual

Registro de la presencia de estímulos visuales externos

Conceptos abordados

Trastorno del espectro autista (TEA)

Conductas repetitivas (estereotipias)

Participación en tareas (task participation)

Ropa de compresión / terapia de presión profunda (deep pressure therapy)

Terapia ABA (Análisis Aplicado de la Conducta)

Regulación emocional y conductual

Este estudio fortalece la importancia de la evaluación crítica de las intervenciones complementarias en el tratamiento de niños con TEA y respalda la centralidad de las terapias basadas en la evidencia, como la ABA, en el abordaje de conductas repetitivas y la mejora de la participación en tareas.

Tabla 21

Artículo 20

Ficha de análisis documental 20

Nombre del documento	Applied behavioral analysis for the skill performance of children with autism spectrum disorder
Autor	Alan Patrício da Silva, Italla Maria Pinheiro Bezerra, Thaiany Pedrozo Campos Antunes, Matheus Paiva Emídio Cavalcanti y Luiz Carlos de Abreu.
Año de publicación	2023
Referencia bibliográfica según normas APA	Da Silva, A. P., Bezerra, I. M. P., Antunes, T. P. C., Cavalcanti, M. P. E., & De Abreu, L. C. (2023). Applied behavioral analysis for the skill performance of children with autism spectrum disorder. <i>Frontiers in Psychiatry</i> , 14.
Palabras clave del texto	Applied behavior análisis, autism, autism spectrum disorder, behavior, cognition
Ubicación	https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1093252
Descripción del aporte al tema seleccionado	Evaluó el desempeño en distintos dominios de habilidades de 16 niños con diagnóstico de TEA que recibieron tratamiento basado en el Análisis Aplicado de la Conducta (ABA) durante 12 meses en una clínica multiprofesional, el registro sistemático de los avances, realizado mediante el software ABA+ affective intelligence®, permitió documentar la evolución individual en áreas

como habilidades académicas, motoras, sociales, de la vida diaria, atención, imitación, lenguaje receptivo y expresivo, y habilidades grupales, como características diferenciales de los pacientes se encontró que presentaron dificultades en comunicación verbal y no verbal, interacción social limitada y comportamientos repetitivos, la muestra incluyó niños entre 3.8 y 10.8 años, siendo el 75% varones

Todos los niños mostraron mejoras significativas en el desempeño de habilidades entre el inicio y el final del periodo de intervención, se observó un progreso tanto en la adquisición de nuevas competencias como en el aumento de la independencia para realizarlas, abarcando tareas académicas, de autocuidado, sociales y motoras, el enfoque individualizado y el monitoreo constante permitieron ajustar los objetivos y las estrategias según la respuesta de cada niño, favoreciendo la autonomía y la integración en contextos sociales y educativos

Metodología

Estudio experimental con enfoque cuantitativo longitudinal

Instrumentos utilizados:

Software ABA+ affective intelligence®: herramienta digital utilizada para el registro diario y sistemático del desempeño en tareas de diferentes dominios de habilidades, facilitando la integración y supervisión de la intervención multiprofesional

Programa de enseñanza y tratamiento individualizado: instrumento que recopila información de la evaluación inicial y permite analizar el progreso en los distintos dominios de habilidades

Variables/Dominios evaluados: habilidades de atención como el contacto visual y mantener atención compartida

Habilidades de imitación en movimientos y acciones con objetos

Lenguaje receptivo y expresivo como identificar figuras y realizar peticiones verbales

Habilidades académicas como identificar colores, escribir, leer palabras

Habilidades motoras como caminar, usar bicicleta, colorear

Habilidades de la vida diaria (ADL) como higiene personal, vestirse, uso del baño

Habilidades sociales y grupales como el juego funcional, esperar turnos, interacción con pares

Habilidades sensoriales como probar nuevos alimentos

Conceptos abordados

Trastorno del espectro autista (TEA)

Ánálisis aplicado de la conducta (ABA)

Habilidades adaptativas y funcionales

Intervención individualizada

Evaluación y registro sistemático del desempeño

Refuerzo y modificación de conducta

Este artículo aporta evidencia empírica relevante sobre los efectos de la intervención basada en ABA para promover el desarrollo de habilidades funcionales, académicas y sociales en niños con TEA, resaltando la importancia del monitoreo y registro continuo de los progresos, lo que permite ajustar las estrategias terapéuticas y optimizar los resultados. Asimismo, refuerza el valor de la terapia conductual como base para el aprendizaje de habilidades complejas y la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Tabla 22

Artículo 21

Ficha de análisis documental 21

Nombre del documento	The effects of transition to technician-delivered telehealth ABA treatment during the COVID-19 crisis: A preliminary analysis
Autor	Joy S Pollard, Linda A LeBlanc, Christian A Griffin, Joseph M Baker
Año de publicación	2021

Referencia bibliográfica según	Pollard, J. S., LeBlanc, L. A., Griffin, C. A., & Baker,
normas APA	J. M. (2020). The effects of transition to technician-delivered telehealth ABA treatment during the COVID-19 crisis: A preliminary analysis. <i>Journal of Applied Behavior Analysis</i> , 54(1), 87–102.
Palabras clave del texto	Autism, direct services, telehealth
Ubicación	https://doi.org/10.1002/jaba.803
Descripción del aporte al tema	Este estudio analiza los efectos de la transición de servicios presenciales de Análisis Conductual seleccionado
	Aplicado (ABA) a una modalidad remota dirigida por técnicos durante la pandemia del COVID-19, los hallazgos muestran que los participantes mantuvieron o incluso mejoraron sus niveles de respuesta independiente (de 75% a 80%) tras el cambio a teleterapia, esta investigación respalda la viabilidad del modelo técnico-demostrativo a distancia como un formato eficaz para enseñar habilidades sociales, adaptativas y lingüísticas, especialmente en contextos con acceso limitado a servicios especializados (zonas rurales o aisladas)
	Uno de los aportes clave es demostrar que la continuidad terapéutica no se ve comprometida cuando se adapta la TCC (vía ABA) al entorno digital, siempre que se mantenga una estructura y dosis de intervención similares a las presenciales. Además, se resalta la importancia de la

inclusión de cuidadores para el éxito del formato remoto, como características diferenciales de los pacientes se encontró diagnóstico confirmado de TEA en los últimos 52 meses, edad promedio: 11 años, predominio del idioma inglés en el hogar (82%), mayoría hispana (59%), la mayoría vivía en áreas rurales o aisladas, con acceso limitado a servicios especializados

Metodología Enfoque cuantitativo experimental con diseño de comparación intra-sujeto

Instrumentos utilizados: **Registros electrónicos de intervención:**

Uso de plataformas digitales (CentralReach®) para almacenar datos de sesiones, objetivos, progreso diario y reportes de avance

Evaluaciones de desempeño en objetivos terapéuticos: porcentaje de respuestas correctas independientes en los objetivos de adquisición de habilidades (skill acquisition targets)

Datos demográficos y clínicos: información sobre diagnóstico, severidad, contexto familiar, acceso a servicios y características del proveedor

Conceptos abordados Trastorno del espectro autista (TEA)

Análisis aplicado de la conducta (ABA)

Telehealth / telesalud

Adquisición de habilidades (skill acquisition)

Continuidad del tratamiento en situaciones de crisis (COVID-19)

Supervisión clínica remota

Evaluación de resultados y viabilidad de la telehealth

El estudio examinó el impacto de la transición de servicios ABA presenciales a un modelo de teleterapia dirigido por técnicos debido a las restricciones por la pandemia, el 76% de los participantes recibieron servicios directamente por técnicos a través de teleterapia, mientras que el resto utilizó un modelo implementado por cuidadores. Los resultados mostraron que los participantes mantuvieron o mejoraron su respuesta independiente correcta en los objetivos tratados, pasando del 75% en sesiones presenciales al 80% en teleterapia. Esto sugiere que la teleterapia puede ser una alternativa viable para ciertos individuos con TEA.

Tabla 23

Articulo 22

Ficha de análisis documental 22

Nombre del documento	Pre- and Post-therapy Assessment of Clinical Outcomes and White Matter Integrity in Autism Spectrum Disorder: Pilot Study
-----------------------------	---

Autor	Stephanie Saaybi, Natally AlArab, Salem Hannoun, Maritherese Saade, Rayyan Tutunji, Carine Zeeni, Rolla Shbarou, Roula Hourani, y Rose-Mary Boustany.
Año de publicación	2019
Referencia bibliográfica según normas APA	Saaybi, S., AlArab, N., Hannoun, S., Saade, M., Tutunji, R., Zeeni, C., Shbarou, R., Hourani, R., & Boustany, R. (2019). Pre- and post-therapy assessment of clinical outcomes and white matter integrity in autism spectrum Disorder: pilot study. <i>Frontiers in Neurology, 10</i> .
Palabras clave del texto	ASD interventional therapies, VB-MAPP assessment, applied behavior analysis (ABA) therapy, autism spectrum disorder (ASD), diffusion tensor imaging (DTI).
Ubicación	https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00877
Descripción del aporte al tema seleccionado	intervención temprana: integración en nursery, 6–10 horas semanales de terapia ABA (Applied Behavior Analysis) en casa o nursery, y 1 hora semanal de terapia del habla, ocupacional y psicomotora los autores mencionan que, ABA es una terapia basada en la ciencia del aprendizaje y el comportamiento, y que sus objetivos principales en el tratamiento del autismo son: aumentar

conductas deseables, disminuir conductas indeseables, fomentar la adquisición de habilidades en todas las áreas del desarrollo (lenguaje y comunicación, habilidades sociales, académicas, de la vida diaria, motoras, etc)

Antes de la terapia: reducción de FA e incremento de RD en regiones como fascículos fronto-occipitales inferiores, unciformes y cápsula externa, estas alteraciones reflejan déficits en la conectividad neural

El impacto de la terapia ABA se evaluó tanto en el desarrollo de habilidades (mediante la escala VB-MAPP) como en cambios neurobiológicos (mediante resonancia magnética con DTI

Los resultados mostraron que, tras 12 meses de intervención temprana y ABA se incrementó significativamente FA en 21 tractos principales, incluyendo el cuerpo calloso, fascículos longitudinales superiores e inferiores, tractos corticoespinales y radiaciones talámicas anteriores

Mejoría clínica en las puntuaciones VB-MAPP aumentaron significativamente a los 6 y 12 meses tras las terapias

Metodología	Estudio experimental con enfoque cuantitativo, longitudinal de evaluación pre y post intervención
Instrumentos utilizados:	VB-MAPP (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program): evaluación conductual y de desarrollo del lenguaje y habilidades relacionadas en niños con TEA MRI con DTI (Diffusion Tensor Imaging): permite analizar la integridad microestructural de la sustancia blanca cerebral (medidas: FA, MD, AD, RD) ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) Tract-Based Spatial Statistics (TBSS) y FMRIB Software Library (FSL)
Conceptos abordados	Trastorno del espectro autista (TEA) Intervención temprana Terapia ABA (Applied Behavior Analysis) Evaluación del desarrollo y lenguaje (VB-MAPP) Análisis longitudinal pre- y post-tratamiento Correlación entre mejoría clínica y cambios en neuroimagen

El artículo describe a la terapia ABA (Análisis Aplicado de la Conducta) como una de las intervenciones centrales y recomendadas para niños pequeños con trastorno del espectro autista (TEA). Los hallazgos destacan las anormalidades iniciales en la materia blanca en niños con TEA y confirman que las terapias ABA e intervenciones tempranas mejoran tanto los resultados clínicos como la integridad neuroanatómica tras un año, se recomienda el uso complementario de DTI para monitorear la respuesta a las terapias.

Tabla 24

Articulo 23

Ficha de análisis documental 23

Nombre del documento	Distinct Patterns of Cognitive Outcome in Young Children With Autism Spectrum Disorder Receiving the Early Start Denver Model
Autor	Michel Godel, François Robain, Nada Kojovic, Martina Franchini, Hilary Wood de Wilde y Marie Schaer
Año de publicación	2022
Referencia bibliográfica según	Godel, M., Robain, F., Kojovic, N., Franchini, M., De Wilde, H. W., & Schaer, M. (2022).
normas APA	Distinct patterns of cognitive outcome in young children with autism spectrum Disorder receiving the Early Start Denver model. <i>Frontiers in Psychiatry</i> , 13.

Palabras clave del texto Autism spectrum disorders, early intervention, heterogeneity, minimal responder, predictors, response to treatment

Ubicación <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.835580>

Descripción del aporte al tema Este estudio longitudinal investiga los efectos cognitivos del modelo Early Start Denver Model (ESDM) en niños pequeños con TEA, identificando tres patrones distintos de evolución cognitiva, en este artículo se destaca la capacidad del ESDM para generar mejoras significativas, especialmente en niños con mejor funcionamiento adaptativo inicial

Los niños fueron evaluados en cuatro puntos temporales: al inicio de la intervención y a los 6, 12 y 24 meses, se aplicó un análisis de clúster para identificar patrones de respuesta a la intervención basados en el nivel cognitivo inicial y los cambios cognitivos durante el tratamiento, dentro de las características diferenciales de los pacientes:

- **Grupo HC:** Retraso cognitivo leve al inicio; casi sin retraso al final.
- **Grupo Opt-R:** Retraso severo inicial con mejoras significativas en puntuaciones cognitivas tras la intervención.
- **Grupo Min-R:** Retraso severo inicial con mejoras modestas tras la intervención

Los resultados subrayan la importancia de los primeros seis meses como un período crítico para observar la eficacia de la intervención, lo que permite ajustar estrategias terapéuticas de forma temprana.

Metodología

Enfoque cuantitativo experimental con diseño longitudinal sin grupo control

Instrumentos utilizados:

ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule)

Mullen Scales of Early Learning (MSEL): evaluó el desarrollo en áreas como lenguaje expresivo, lenguaje receptivo, recepción visual y motricidad fina

Psychoeducational Profile–third edition (PEP-3): evaluó las áreas cognitivas, motoras y adaptativas

Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS-II): se utilizó para medir el comportamiento adaptativo en áreas como comunicación, socialización y habilidades de vida diaria

ESDM-CC (Early Start Denver Model Curriculum Checklist): usado para establecer objetivos de aprendizaje medibles

Conceptos abordados

Intervención temprana en TEA

Heterogeneidad en la respuesta a la intervención (HC (Higher Cognitive): niños con un leve retraso cognitivo al inicio que mejoraron sustancialmente. OptR (Optimal Responders): niños con un retraso cognitivo severo inicial pero que mostraron una mejora significativa MinR (Minimal Responders): niños con retraso cognitivo severo que mejoraron solo mínimamente

El artículo es valioso dentro del enfoque cognitivo-conductual porque valida empíricamente un modelo estructurado e intensivo, como el ESDM, que combina técnicas de análisis conductual con interacción afectiva, las características iniciales como el nivel funcional adaptativo y la rapidez en la mejora durante los primeros seis meses se asociaron con mejores resultados, la heterogeneidad en la respuesta a las intervenciones tempranas destaca la importancia de identificar predictores individuales para optimizar los resultados terapéuticos.

Tabla 25

Articulo 24

Ficha de análisis documental 24

Nombre del documento	Quantifying the Child-Therapist Interaction in ASD Intervention: An Observational Coding System
Autor	Giulio Bertamini, Arianna Bentenuto, Silvia Perzolli, Eleonora Paolizzi, Cesare Furlanello, y Paola Venuti.
Año de publicación	2021
Referencia bibliográfica según	Bertamini, G., Bentenuto, A., Perzolli, S., Paolizzi, E., Furlanello, C., & Venuti, P. (2021).
normas APA	Quantifying the Child–Therapist Interaction in ASD Intervention: an observational coding system. <i>Brain Sciences</i> , 11(3), 366.
Palabras clave del texto	Autism spectrum disorder (ASD), child–therapist interplay, observational coding system, quantitative approaches, treatment monitoring
Ubicación	https://doi.org/10.3390/brainsci11030366
Descripción del aporte al tema seleccionado	Los niños fueron monitoreados desde el diagnóstico inicial (T0) hasta aproximadamente un año de intervención temprana (T1) Este estudio permite identificar aumento en la aceptación por parte del niño hacia las propuestas del terapeuta, disminución en los retiros o interrupciones por parte del niño durante las interacciones, incremento en la sincronía interpersonal y complejidad de las actividades

compartidas, mejora en indicadores del desarrollo como el cociente lingüístico y disminución en la severidad de síntomas sociales según el ADOS-2, esto debido a que, la intervención parte de los intereses del niño para motivar la interacción, aplicando el análisis de la conducta en tiempo real para moldear el comportamiento y monitorear sistemáticamente el progreso

Metodología

Enfoque cuantitativo con diseño experimental longitudinal

Instrumentos utilizados:

Sistema de codificación observacional (Observational Coding System)

GMDS-ER (Griffith Mental Development Scales - Edition Revised)

ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule – Segunda edición)

EAS (Emotional Availability Scales)

BORIS (Behavioral Observation Research Interactive Software)

Conceptos abordados

Calidad de la interacción niño–terapeuta

Engagement y regulación emocional

Trayectorias de cambio y validación predictiva Intervención basada en el desarrollo

El estudio desarrolló y evaluó un sistema de codificación observacional para caracterizar las interacciones niño-terapeuta en intervenciones tempranas para niños con TEA. Se encontraron cambios significativos en las variables de interacción a lo largo del tiempo, incluyendo mayor sincronía, estrategias más efectivas del terapeuta para involucrar al niño, y mayor duración y complejidad

de los intercambios interactivos. Además, se identificaron asociaciones entre los perfiles interactivos y los resultados del desarrollo, este sistema tiene potencial para monitorear intervenciones y personalizar estrategias terapéuticas.

Tabla 26

Artículo 25

Ficha de análisis documental 25

Nombre del documento	Case-control study of the low intensive autism-specific early behavioral intervention A-FFIP: Outcome after one year
Autor	Janina Kitzerow, Karoline Teufel, Katrin Jensen, Christian Wilker, Christine M. Freitag
Año de publicación	2019
Referencia bibliográfica según normas APA	Kitzerow, J., Teufel, K., Jensen, K., Wilker, C., & Freitag, C. M. (2019). Case-control study of the low intensive autism-specific early behavioral intervention A-FFIP: Outcome after one year. <i>Zeitschrift Für Kinder- Und Jugendpsychiatrie Und Psychotherapie</i> , 48(2), 103–112.
Palabras clave del texto	A-FFIP, ASD, Autism Spectrum Disorder, autismus NDBI, autism, early intervention
Ubicación	https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000661

Descripción del aporte al tema Este estudio de caso-control evaluó los efectos de una intervención conductual específica (A- seleccionado FFIP) aplicada a niños con TEA, se contó con una muestra de 40 niños con trastorno del espectro autista (TEA), divididos en dos grupos:

Grupo de intervención (A-FFIP): 20 niños (edad: 3.4–7.9 años)

Grupo control (TAU): 20 niños (edad: 3.2–7.3 años)

En las características diferenciales de los pacientes se encontró: que en el grupo A-FFIP, el 75% tenía autismo clásico, el 10% autismo atípico, y el 15% síndrome de Asperger; en el grupo TAU, el 60% tenía autismo clásico, el 10% autismo atípico, y el 30% síndrome de Asperger, posterior a un año de intervención, el grupo A-FFIP mostró mejoras significativas frente al grupo TAU en cociente intelectual (+12.1 puntos), reducción de problemas conductuales (CBCL), y una tendencia positiva en la severidad de síntomas autistas, el funcionamiento adaptativo mostró pocos cambios y los resultados respaldan la eficacia del modelo A-FFIP como intervención temprana

Metodología Enfoque cuantitativo con diseño cuasi experimental de tipo caso-control

Instrumentos utilizados: ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule)

SRS (Social Responsiveness Scale)

SCQ (Social Communication Questionnaire)

Bayley Scales II / SON-R

VABS-II (Vineland Adaptive Behavior Scales)

CBCL (Child Behavior Checklist)

ABC (Aberrant Behavior Checklist)

Conceptos abordados

A-FFIP (Frankfurt Early Intervention Program)

Desarrollo cognitivo

Funcionamiento adaptativo

Síntomas del espectro autista

El estudio ofrece evidencia relevante sobre la eficacia del programa A-FFIP (Autism – Frankfurt Early Intervention Program) en la intervención temprana en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Los resultados indican tendencias positivas en la reducción de síntomas autistas y mejoras estadísticamente significativas en el desarrollo cognitivo y la psicopatología global, en comparación con un grupo control que recibió tratamiento estándar, estos hallazgos sugieren que el A-FFIP podría constituirse como una alternativa terapéutica eficaz para abordar múltiples dimensiones del desarrollo infantil en niños con TEA.

Tabla 27

Artículo 26

Ficha de análisis documental 26

Nombre del documento	Third-Generation Behavioural Therapies in the Context of Neurodevelopmental Problems and Intellectual Disabilities: A Randomised Clinical Trial with Parents
Autor	David Lobato, Francisco Montesinos, Eduardo Polín y Saray Cáliz
Año de publicación	2023
Referencia bibliográfica según normas APA	Lobato, D., Montesinos, F., Polín, E., & Cáliz, S. (2023). Third-Generation Behavioural Therapies in the Context of Neurodevelopmental Problems and Intellectual Disabilities: A Randomised Clinical Trial with Parents. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> , 20(5), 4406.
Palabras clave del texto	Acceptance and Commitment Therapy, contextual therapies, disability, health, neurodevelopmental, parental stress, parenting, psychological flexibility
Ubicación	https://doi.org/10.3390/ijerph20054406

Descripción del aporte al tema	El artículo permite evidenciar incrementos significativos en la flexibilidad psicológica del grupo seleccionado de intervención medidos por el cuestionario 6-PAQ, reducción significativa del estrés percibido durante el seguimiento a tres meses (PSS), supresión de pensamientos no deseados: disminución significativa medida por el WBSI tras la intervención y durante el seguimiento, aumento en comportamientos positivos (acompañamiento) y disminución en comportamientos punitivos/hostiles hacia los niños diagnosticados
Metodología	Enfoque cuantitativo con diseño experimental de tipo ensayo clínico (RCT), con grupo control en lista de espera
Instrumentos utilizados:	6-PAQ (Parental Acceptance Questionnaire) PSS-14 (Perceived Stress Scale) GHQ-12 (General Health Questionnaire) WBSI (White Bear Suppression Inventory) Auto-registro conductual (self-monitoring)
Conceptos abordados	Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) Flexibilidad psicológica (PF) Cambio en interacciones familiares

Eficacia clínica

El estudio demuestra que una intervención basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) resulta eficaz para reducir el estrés parental, aumentar la flexibilidad psicológica y promover interacciones familiares más armoniosas. Estos hallazgos respaldan la utilidad de entrenar a los padres en habilidades de aceptación psicológica como una estrategia valiosa no solo para mejorar su bienestar emocional, sino también para favorecer un entorno familiar más positivo. La mejora en la dinámica familiar podría, a su vez, influir de manera indirecta en el desarrollo y comportamiento de los niños, lo que refuerza la importancia de incluir a los cuidadores como agentes activos en los programas de intervención para niños con TEA.

Tabla 28

Articulo 27

Ficha de análisis documental 27

Nombre del documento	Empowering Children with ASD and Their Parents: Design of a Serious Game for Anxiety and Stress Reduction
Autor	Stéphanie Carlier, Sara Van der Paelt, Femke Ongena, Femke De Backere, Filip De Turck
Año de publicación	2020

Referencia bibliográfica según normas APA Carlier, S., Van Der Paelt, S., Ongenae, F., De Backere, F., & De Turck, F. (2020). Empowering

Children with ASD and Their Parents: Design of a Serious Game for Anxiety and Stress Reduction. *Sensors*, 20(4), 966.

Palabras clave del texto Autism Spectrum Disorder, serious game, anxiety, stress, user empowerment, gamification, human-computer interaction, relaxation techniques, pervasive health

Ubicación <https://doi.org/10.3390/s20040966>

Descripción del aporte al tema Desarrollo de un juego serio llamado New Horizon y una aplicación para padres llamada seleccionado SpaceControl, dentro del estudio se incorporaron técnicas de relajación basadas en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), como resultado se obtuvo la efectividad parcial del juego, aunque los niños disfrutaron jugando, no lo utilizaron espontáneamente en momentos de estrés o ansiedad, los mini-juegos más populares fueron aquellos no relacionados directamente con técnicas de relajación, como el juego de memoria, algunos mini-juegos fueron percibidos como aburridos o demasiado difíciles, lo que afectó la motivación y adherencia, dentro de las características diferenciales de los pacientes: los niños participantes presentaban TEA sin discapacidad intelectual, mostraban dificultades en la expresión emocional y altos niveles de

ansiedad o estrés en situaciones específicas, y preferencia por actividades tecnológicas sobre interacciones sociales

Metodología Enfoque cuantitativo con diseño experimental

Instrumentos utilizados: SCAS (Spence Children Anxiety Scale)

SCAS-P (Spence Children Anxiety Scale–Parents)

Registros del juego (New Horizon)

SpaceControl (App para padres)

Conceptos abordados Terapia Cognitivo Conductual (TCC)

Juego serio (serious game) como alternativa terapéutica

Empoderamiento infantil y parental (e-health)

Las pruebas iniciales indicaron que el juego tiene potencial para reducir el estrés, aunque se identificaron áreas de mejora, como la necesidad de personalizar más los contenidos y fomentar la participación activa de los padres, el juego tiene aplicaciones potenciales en las terapias psicológicas para niños con TEA, y uso doméstico como herramienta complementaria para reducir el estrés, educación especial, integrando técnicas lúdicas para enseñar habilidades emocionales y técnicas de relajación (respiración guiada y visualizaciones).

Tabla 29

Artículo 28

Ficha de análisis documental 28

Nombre del documento	Early Intervention in Severe Autism: Positive Outcome Using Exchange and Development Therapy
Autor	Romuald Blanc, Marianne Latinus, Marco Guidotti, Jean-Louis Adrien, Sylvie Roux, Pascale Dansart, Catherine Barthélémy, Aude Rambault, Frédérique Bonnet-Brilhault y Joëlle Malvy
Año de publicación	2021
Referencia bibliográfica según normas APA	Blanc, R., Latinus, M., Guidotti, M., Adrien, J., Roux, S., Dansart, P., Barthélémy, C., Rambault, A., Bonnet-Brilhault, F., & Malvy, J. (2021). Early intervention in Severe autism: positive outcome using exchange and development therapy. <i>Frontiers in Pediatrics</i> , 9.
Palabras clave del texto	Exchange and Development Therapy, Tailored and Inclusive Program for Autism-Tours, assessment; autism spectrum disorder, children
Ubicación	https://doi.org/10.3389/fped.2021.785762

Descripción del aporte al tema	El estudio evaluó los efectos de la Terapia de Intercambio y Desarrollo (EDT) en niños con TEA
seleccionado	severo y discapacidad intelectual moderada a severa, tras 9 meses de intervención individualizada se registraron mejoras significativas en habilidades cognitivas y socioemocionales, junto con una notable reducción en los síntomas autistas y un incremento en la edad de desarrollo global Los hallazgos mencionan mejoras significativas en habilidades cognitivas y socioemocionales evaluadas con SCEB, reducción de déficits de interacción y modulación evaluados con BSE-R: disminución promedio de síntomas autistas en sesiones individuales (93% reducción en interacción; 86% en modulación), incremento promedio de 3.8 meses en edad de desarrollo global según Brunet-Lézine. el valor de intervenciones tempranas neurofuncionales
Metodología	Enfoque cuantitativo con diseño experimental
Instrumentos utilizados:	Escala de Evaluación Cognitiva y Socioemocional (SCEB) Escala Brunet-Lézine Revisada Escala de Evaluación Conductual Revisada (BSE-R)
Conceptos abordados	Trastorno del Espectro Autista (TEA) severo Intervención temprana Evaluación cognitiva y socioemocional Discapacidad intelectual

El estudio evaluó los efectos de la EDT dentro del programa TIPA-T en niños con TEA severo y discapacidad intelectual. Tras 9 meses de intervención intensiva, se observaron mejoras significativas en habilidades cognitivas y socioemocionales, así como una reducción en la sintomatología autista tanto en sesiones individuales como grupales, el desarrollo global aumentó en promedio 3.8 meses. Aunque los resultados fueron heterogéneos debido a la diversidad de perfiles en TEA, la terapia mostró beneficios generalizados en los pacientes.

Tabla 30

Artículo 29

Ficha de análisis documental 29

Nombre del documento	Behavioral Assessment and Treatment via Telehealth for Children with Autism: From Local to Global Clinical Applications
Autor	Kelly M. Schieltz, Matthew J. O'Brien, Loukia Tsami, Nathan A. Call y Dorothea C. Lerman
Año de publicación	2022
Referencia bibliográfica según normas APA	Schieltz, K. M., O'Brien, M. J., Tsami, L., Call, N. A., & Lerman, D. C. (2022). Behavioral Assessment and Treatment via Telehealth for Children with Autism: From Local to Global

Clinical Applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2190.

Palabras clave del texto Applied behavior analysis, challenging behavior, functional análisis, functional communication training, telehealth

Ubicación <https://doi.org/10.3390/ijerph19042190>

Descripción del aporte al tema seleccionado El modelo de telemedicina FA + FCT ha demostrado mantener los efectos del tratamiento (es decir, los resultados del comportamiento del niño y la aceptabilidad de los padres), así como demostrar la eficiencia del tratamiento (es decir, ahorro de costos), los resultados mostraron que las respuestas conductuales y la aceptabilidad de los padres se mantuvieron en niveles similares a los de estudios anteriores en todos los sitios, demostrando la eficacia del modelo de telemedicina FA + FCT para abordar las necesidades de conducta desafiante de los niños con ASD a nivel mundial y resaltan las áreas que necesitan evaluación adicional (por ejemplo, abandonos, cancelaciones) para determinar las condiciones bajo las cuales se podría utilizar mejor la telemedicina. La muestra incluyó a 199 niños con edades promedio de 56.4 meses (rango: 20-156 meses). La mayoría eran varones (79.9%) y el 99% tenían diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA) y en los resultados se encontró la reducción promedio del 97.4% en

comportamientos desafiantes, alta fidelidad procedural por parte de los padres (96%-97%), es con puntuaciones promedio de 6.4 a 6.6 en escala Likert

Las características diferenciales de los pacientes fueron diagnóstico predominante: TEA (99%), edad promedio: 56.4 meses, distribución geográfica: Incluyó participantes de Estados Unidos e internacionalmente (21 países), diversidad étnica: 19.1% eran hispanos o latinos

Metodología Enfoque cuantitativo con diseño experimental retrospectivo

Instrumentos utilizados: Aberrant Behavior Checklist-Irritability subscale
BDataPro

Treatment Acceptability Rating Form-Revised (TARF-R)

Conceptos abordados Análisis de Comportamiento Aplicado (ABA)
Tratamiento de Análisis Funcional (FA)
Entrenamiento de Comunicación Funcional (FCT)
Tratamiento de FCT + FA
Telehealth

El estudio evaluó los efectos y eficiencia del modelo FA+FCT aplicado mediante telehealth para tratar comportamientos desafiantes en niños con TEA. Los resultados mostraron una reducción promedio del 97.4% en los comportamientos desafiantes y altos niveles de

aceptabilidad por parte de los padres. Se destacaron beneficios como ahorro de costos y ampliación del alcance geográfico, aunque se identificaron desafíos relacionados con cancelaciones y problemas tecnológicos.

Tabla 31

Artículo 30

Ficha de análisis documental 30

Nombre del documento	Stepped-Care Cognitive Behavioral Therapy in Children on the Autism Spectrum with Co-occurring Anxiety
Autor	Eric A Storch, Sophie C Schneider, Sean M Olsen, Ana C Ramirez, Leandra N Berry, Robin P Goin-Kochel, Morgan McNeel, Abigail E Candelari, Andrew G Guzick, Sandra L Cepeda, Saira Weinzimmer, Robert G Voigt, Troy Quast, Wayne K Goodman, Alison Salloum
Año de publicación	2022
Referencia bibliográfica según normas APA	Storch, E. A., Schneider, S. C., Olsen, S. M., Ramirez, A. C., Berry, L. N., Goin-Kochel, R. P., McNeel, M., Candelari, A. E., Guzick, A. G., Cepeda, S. L., Weinzimmer, S., Voigt, R. G., Quast, T., Goodman, W. K., & Salloum, A. (2022). Stepped-Care Cognitive Behavioral Therapy in Children on the Autism Spectrum

with Co-occurring Anxiety. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54(1), 93–108.

Palabras clave del texto Anxiety, autism spectrum disorder, children, cognitive behavioral therapy, obsessive-compulsive disorder, treatment

Ubicación <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05775-w>

Descripción del aporte al tema Examina la eficacia de un modelo de Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), escalonada para tratar la ansiedad en niños y niñas dentro del espectro autista, menciona que la ansiedad es una de las comorbilidades más frecuentes y incapacitantes en esta población, afectando aproximadamente al 50% y generando un deterioro funcional significativo que puede persistir y agravarse si no se interviene adecuadamente, en el estudio participaron 96 niños y niñas autistas (84.4% varones, edad media 10.39 años), todos con síntomas clínicamente significativos de ansiedad u obsesivo-compulsivo, confirmados mediante entrevista diagnóstica y escalas estandarizadas. Los criterios de inclusión requerían un diagnóstico previo de TEA, CI ≥ 70 , ansiedad como motivo principal de consulta, las evaluaciones se realizaron en cuatro momentos (línea base, mitad de tratamiento, postratamiento y seguimiento a los 3 meses), a cargo de evaluadores entrenados y ciegos a la condición de tratamiento y los resultados mostraron que el 28% de los participantes

que completaron el Paso 1 respondieron favorablemente solo con la intervención parental de baja intensidad, estos respondedores presentaban menor ansiedad, menos síntomas internalizantes y menor deterioro funcional antes del tratamiento, en comparación con los no respondedores. Posteriormente, tras ambos pasos, el 80% de quienes completaron el tratamiento (y el 55% en análisis por intención de tratar) fueron considerados respondedores, con mejoras significativas en ansiedad, deterioro funcional y síntomas asociados al autismo. Además, los niños en la fase de mantenimiento experimentaron una mejoría más rápida, aunque no hubo diferencias significativas entre grupos en el seguimiento a los 3 meses.

Metodología

Ensayo clínico abierto de enfoque cuantitativo cuasi experimental con tratamiento escalonado (stepped-care)

Instrumentos utilizados:

Entrevista Diagnóstica de Trastornos de Ansiedad para Niños/Padres (ADIS-IV-C/P) con el Addendum para Autismo (ASA)
Escala de Responsividad Social, 2^a Edición (SRS-2)
Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)
Pruebas de inteligencia (DAS-II o WASI-II)

Evaluaciones de deterioro funcional, síntomas internalizantes/externalizantes y satisfacción parental

Conceptos abordados Terapia cognitivo-conductual (TCC)

Modelo de tratamiento escalonado (stepped-care)

Prevalencia de ansiedad y autismo

Intervenciones adaptadas

El estudio aborda conceptos clave como la TCC adaptada para autismo, los modelos de tratamiento escalonado (que buscan optimizar recursos y facilitar el acceso comenzando por intervenciones menos intensivas), y la importancia de involucrar a los padres como co-terapeutas, se destaca que la TCC escalonada puede ser particularmente eficaz para niños con menor severidad de ansiedad al inicio, y que el modelo permite ahorrar tiempo y recursos, facilitando la atención en contextos donde los servicios especializados son limitados.



San Juan de Pasto, 22 de enero de 2026

Biblioteca
REMIGIO FIORE FORTEZZA OFM. CAP.
Universidad CESMAG
Pasto

Saludo de paz y bien.

Por medio de la presente se hace entrega del Trabajo de Grado / Trabajo de Aplicación denominado *El acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con trastorno del espectro autista. Una revisión sistemática de literatura* presentado por el (los) autor(es) *María Alejandra Medina Solarte y Angela María Botina Jojoa* del Programa Académico *Psicología* al correo electrónico biblioteca.trabajosdegrado@unicesmag.edu.co. Manifiesto como asesor(a), que su contenido, resumen, anexos y formato PDF cumple con las especificaciones de calidad, guía de presentación de Trabajos de Grado o de Aplicación, establecidos por la Universidad CESMAG, por lo tanto, se solicita el paz y salvo respectivo.

Atentamente,

HUGO ALBERTO CAMPAÑA MURIEL
12986194
Psicología
3008882995
hacampana@unicesmag.edu.co



INFORMACIÓN DEL (LOS) AUTOR(ES)	
Nombres y apellidos del autor: Angela María Botina Jojoa	Documento de identidad: 1004214337
Correo electrónico: botinajjoaangelamaria34@gmail.com	Número de contacto: 3023433375
Nombres y apellidos del autor: María Alejandra Medina Solarte	Documento de identidad: 1004675081
Correo electrónico: mariamsolarte9@gmail.com	Número de contacto: 3102537063
Nombres y apellidos del asesor: Hugo Alberto Campaña Muriel	Documento de identidad: 12986194
Correo electrónico: hacampana@unicesmag.edu.co	Número de contacto: 3008882995
Título del trabajo de grado: El acompañamiento terapéutico cognitivo conductual en niños con trastorno del espectro autista. Una revisión sistemática de literatura	
Facultad y Programa Académico: Facultad de Ciencias Sociales y Humanas – Programa de Psicología	

En mi (nuestra) calidad de autor(es) y/o titular (es) del derecho de autor del Trabajo de Grado o de Aplicación señalado en el encabezado, confiero (conferimos) a la Universidad CESMAG una licencia no exclusiva, limitada y gratuita, para la inclusión del trabajo de grado en el repositorio institucional. Por consiguiente, el alcance de la licencia que se otorga a través del presente documento, abarca las siguientes características:

- a) La autorización se otorga desde la fecha de suscripción del presente documento y durante todo el término en el que el (los) firmante(s) del presente documento conserve (mos) la titularidad de los derechos patrimoniales de autor. En el evento en el que deje (mos) de tener la titularidad de los derechos patrimoniales sobre el Trabajo de Grado o de Aplicación, me (nos) comprometo (comprometemos) a informar de manera inmediata sobre dicha situación a la Universidad CESMAG. Por consiguiente, hasta que no exista comunicación escrita de mi(nuestra) parte informando sobre dicha situación, la Universidad CESMAG se encontrará debidamente habilitada para continuar con la publicación del Trabajo de Grado o de Aplicación dentro del repositorio institucional. Conozco(conocemos) que esta autorización podrá revocarse en cualquier momento, siempre y cuando se eleve la solicitud por escrito para dicho fin ante la Universidad CESMAG. En estos eventos, la Universidad CESMAG cuenta con el plazo de un mes después de recibida la petición, para desmarcar la visualización del Trabajo de Grado o de Aplicación del repositorio institucional.
- b) Se autoriza a la Universidad CESMAG para publicar el Trabajo de Grado o de Aplicación en formato digital y teniendo en cuenta que uno de los medios de publicación del repositorio institucional es el internet, acepto(amos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación circulará con un alcance mundial.
- c) Acepto (aceptamos) que la autorización que se otorga a través del presente documento se realiza a título gratuito, por lo tanto, renuncio(amos) a recibir emolumento alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y/o cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente autorización y de la licencia o programa a través del cual sea publicado el Trabajo de grado o de Aplicación.



- d) Manifiesto (manifestamos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación es original realizado sin violar o usurpar derechos de autor de terceros y que ostento(amos) los derechos patrimoniales de autor sobre la misma. Por consiguiente, asumo(asumimos) toda la responsabilidad sobre su contenido ante la Universidad CESMAG y frente a terceros, manteniéndose indemne de cualquier reclamación que surja en virtud de la misma. En todo caso, la Universidad CESMAG se compromete a indicar siempre la autoría del escrito incluyendo nombre de(los) autor(es) y la fecha de publicación.
- e) Autorizo(autorizamos) a la Universidad CESMAG para incluir el Trabajo de Grado o de Aplicación en los índices y buscadores que se estimen necesarios para promover su difusión. Así mismo autorizo (autorizamos) a la Universidad CESMAG para que pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

NOTA: En los eventos en los que el trabajo de grado o de aplicación haya sido trabajado con el apoyo o patrocinio de una agencia, organización o cualquier otra entidad diferente a la Universidad CESMAG. Como autor(es) garantizo(amos) que he(hemos) cumplido con los derechos y obligaciones asumidos con dicha entidad y como consecuencia de ello dejo(dejamos) constancia que la autorización que se concede a través del presente escrito no interfiere ni transgrede derechos de terceros.

Como consecuencia de lo anterior, autorizo(autorizamos) la publicación, difusión, consulta y uso del Trabajo de Grado o de Aplicación por parte de la Universidad CESMAG y sus usuarios así:

- Permito(permitimos) que mi(nuestro) Trabajo de Grado o de Aplicación haga parte del catálogo de colección del repositorio digital de la Universidad CESMAG por lo tanto, su contenido será de acceso abierto donde podrá ser consultado, descargado y compartido con otras personas, siempre que se reconozca su autoría o reconocimiento con fines no comerciales.

En señal de conformidad, se suscribe este documento en San Juan de Pasto a los 22 días del mes de enero del año 2026

Maria Alejandra Medina S.	
Nombre del autor: María Alejandra Medina Solarte	Nombre del autor: Angela María Botina Jojoa
	Nombre del asesor: Hugo Alberto Camapaña Muriel