



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**EFICACIA DEL ANÁLISIS CONDUCTUAL APLICADO EN NIÑOS  
CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UNA REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORES: WILSON EDUARDO TOLEDO BUSTAMANTE.**

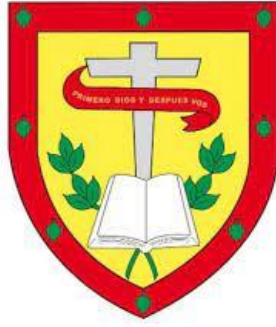
**RICARDO ROGERIO VÉLEZ FAICÁN.**

**DIRECTOR: SIC. CLIN. CLAUDIA CAROLINA ARÉVALO PROAÑO, MGS.**

**CUENCA - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**EFICACIA DEL ANÁLISIS CONDUCTUAL APLICADO EN  
NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UNA  
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORES: WILSON EDUARDO TOLEDO BUSTAMANTE.**

**RICARDO ROGERIO VÉLEZ FAICÁN.**

**DIRECTORA: SIC. CLIN. CLAUDIA CAROLINA ARÉVALO PROAÑO,  
MGS.**

**CUENCA - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Toledo Bustamante Wilson Eduardo** portador de la cédula de ciudadanía N° **0107310682** y **Vélez Faicán Ricardo Rogerio** portador de la cedula de ciudadanía N° **0106776487**. Declaramos ser las autoras de la obra: “**Eficacia del Análisis Conductual Aplicado en niños con Trastorno del Espectro Autista: Una revisión bibliográfica**”, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y nos eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

**Cuenca, 24 de noviembre de 2023**

F: 

**Toledo Bustamante Wilson Eduardo**

**C.I. 0107310682**

F: 

**Vélez Faicán Ricardo Rogerio**

**C.I. 0106776487**

## CERTIFICACIÓN

Yo Claudia Carolina Arévalo Proaño con cédula de identidad N° 0104791033 en calidad de director del Trabajo de Titulación con el tema: “**Eficacia del Análisis Conductual Aplicado en niños con Trastorno del Espectro Autista: Una revisión bibliográfica**”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Toledo Bustamante Wilson Eduardo** y **Vélez Faicán Ricardo Rogerio**, bajo mi supervisión.



Sic. Clin. Claudia Carolina Arévalo Proaño, Mgs.

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **Agradecimientos**

En primer lugar, agradezco infinitamente a mi madre Lina Bustamante, por haberme dado el mejor ejemplo de lo que es no rendirse, de luchar día a día a pesar de las adversidades y demostrarme un amor incondicional en el transcurso de mi vida y de mi carrera académica, por habernos esforzado juntos para que esto sea posible ya que, gracias a ella aprendí a ser fuerte y luchar por mis sueños y metas personales.

A mis hermanos Cristina, Edwin y mi sobrina Raphaela, por ser fuente de motivación, amor, apoyo y unión que me impulso cada día a ser un mejor estudiante y una mejor persona, por hacerme sentir orgulloso y darme un ejemplo de respeto, bondad, y de lucha constante, recalcando que nunca es tarde para empezar de cero y conseguir lo que tanto anhelas. Por hacerme sentir capaz de cumplir lo que me proponga para hacerlos sentir orgullosos.

Agradezco también a mi increíble novia Paula, por siempre acompañarme y alentarme durante este proceso y muchos más de los que forma parte, por estar para mí incondicionalmente en cada paso importante y doloroso, por ser parte fundamental de mi vida y por ser mi confidente, además por demostrarme con amor que juntos podemos lograr muchas cosas.

Un agradecimiento a mi compañero de tesis, por la lucha constante en construir un trabajo de calidad ya que, gracias a una constante comunicación y aporte mutuo lo hemos conseguido.

De igual manera agradezco a nuestra tutora de tesis por la constante dedicación, paciencia y guía para que este proceso culmine de forma fructífera.

**Wilson Eduardo Toledo Bustamante.**

## **Dedicatoria**

Dedico con todo el corazón esta tesis a mi madre, pues sin su amor y esfuerzo nada de esto sería posible, por haberme convertido en la persona que soy hoy en día y por darme su bendición que me ha protegido siempre. Por haber criado hijos con tanto cariño y valor, que mientras estemos juntos nada nos puede derrumbar. Es por esto que como un pequeño agradecimiento le dedico este trabajo, te amo mamá.

**Wilson Eduardo Toledo Bustamante.**

## **Agradecimientos**

Para empezar, agradezco a Dios por guiarme hasta este momento, brindándome salud, fortaleza y sabiduría para sobrepasar cada una de las adversidades vividas a lo largo del proceso universitario, que seguramente serán serviciales en mi futuro personal y profesional.

De igual manera, quiero agradecer a mis padres, que se han sacrificado por hacer de mí una persona profesional, ya que, sin su incondicional apoyo, hubiera sido mucho más difícil para mí. Así mismo, agradezco a mis hermanos, y a mi familia en general por desear y apoyar a que cumpla mis metas y objetivos a lo largo de mi trayectoria.

También, agradecer a mi compañero de tesis, con quien conjuntamente nos hemos esforzado y apoyado en el proceso de titulación.

Finalmente, agradezco a la Universidad Católica de Cuenca, a todos sus docentes y demás personas que conforman dicha institución, puesto que me formaron en estos años, con sus conocimientos prácticos y teóricos. Del mismo modo, a la docente Claudia Arévalo Proaño, por ser una excelente docente y sobre todo por su colaboración en la elaboración de mi trabajo de titulación.

**Vélez Faicán Ricardo Rogerio**

## **Dedicatoria**

En primer lugar, quiero dedicar este trabajo a mis padres; Rogerio y María Elena, por siempre creer en mí, apoyarme en todas mis etapas, ante cualquier situación, anhelando verme progresar. Por ser mis guías y mi inspiración a lo largo de mi vida y por todo el sacrificio realizado por ellos. También, dedico a mis hermanos, ya que constantemente han velado por mi bienestar y han sido un ejemplo a seguir.

A mi pareja, por ser un pilar fundamental desde el comienzo hasta el final de todo el proceso, ofreciéndome un respaldo total para motivarme a seguir avanzando.

Para finalizar, agradezco a mis abuelas, cada una de ellas aportando con su granito de arena en diferentes etapas de mi educación universitaria.

**Vélez Faicán Ricardo Rogerio**

## INDICE

### Contenido

Resumen.....	10
Abstract.....	11
Introducción .....	12
Conceptualización de variables:.....	12
Presentación del problema .....	12
Justificación.....	14
Objetivos.....	15
Método .....	15
Desarrollo.....	17
Características de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	17
Aplicación del método de Análisis Conductual Aplicado en los niños con Trastorno del Espectro Autista .....	21
Metodología en la evidencia empírica de la aplicación del ABA .....	26
Conclusión .....	32
Referencias Bibliográficas .....	34

## **Eficacia del Análisis Conductual Aplicado en niños con Trastorno del Espectro Autista: Una revisión bibliográfica.**

### **Resumen**

El trastorno del espectro autista (TEA) se refiere a un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por enfrentar desafíos en la comunicación, la interacción social y la presencia de comportamientos repetitivos y estereotipados. En busca de un mejor desarrollo de cada uno de los entornos a los que pertenecen las personas con TEA, se emplea el Análisis de Comportamiento Aplicado (ABA). **Objetivo:** Analizar la eficacia del método de análisis conductual aplicado en niños con trastorno del espectro autista. **Método:** Se ejecutó una revisión documental e investigación bibliográfica; de enfoque cualitativo descriptivo. Para los criterios de inclusión se tomaron en cuenta artículos científicos publicados desde el año 2018 hasta el 2023 en español, inglés y portugués. **Resultados:** La efectividad del método ABA en el tratamiento del Trastorno del Espectro Autista depende significativamente de factores como la individualidad, los síntomas, el entorno, la identificación de la condición y las habilidades de los terapeutas. **Conclusión:** Según varios autores, el ABA en el tratamiento del TEA ayuda a sustituir comportamientos problemáticos, e incrementar conductas positivas. Además, destacan la importancia de reconocer tempranamente el trastorno, señalando que una intervención precoz puede conducir a resultados más favorables en la modificación de conductas y en la mejora del desarrollo integral. Como contraparte diversos autores aluden que su aplicación es altamente invasiva y va en contra de las necesidades reales del infante autista, impidiendo su propio desarrollo.

**Palabras clave:** Trastorno del espectro autista, tratamiento, análisis comportamental aplicado, trastornos del neurodesarrollo, ensayos clínicos aleatorizados, metaanálisis.

### Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) refers to a neurodevelopmental disorder characterized by challenges in communication, social interaction, and repetitive and stereotyped behaviors. In the pursuit of better development within the environments of individuals with ASD, Applied Behavior Analysis (ABA) is employed. **Objective:** To examine the effectiveness of the ABA method in children with autism spectrum disorder. **Method:** A documentary review and bibliographic research was conducted with a descriptive qualitative approach. Scientific articles published from 2018 to 2023 in Spanish, English, and Portuguese were considered for the inclusion criteria. **Results:** The effectiveness of the ABA method in treating Autism Spectrum Disorder depends significantly on factors such as individuality, symptoms, environment, identification of the condition, and therapists' skills. **Conclusion:** According to several authors, ABA in the treatment of ASD helps to substitute problematic behaviors and increase positive ones. In addition, they emphasize the importance of early recognition of the disorder and mention that early intervention can lead to more favorable results in modifying behaviors and improving overall development. On the other hand, various authors indicate that its application is highly invasive and goes against the real needs of the autistic infant, hindering his or her development.

**Keywords:** Autism spectrum disorder, treatment, applied behavioral analysis, neurodevelopmental disorders, randomized clinical trials, meta-analysis

## Introducción

### Conceptualización de variables:

Arberas y Ruggieri (2019) han afirmado lo siguiente: “El autismo, también conocido como Trastorno del Espectro Autista (TEA), es una condición de carácter neurológico que perjudica el correcto desarrollo social, comportamental, y comunicativo de la persona que lo padece” (p. 16-17).

El autismo es considerado un trastorno del neurodesarrollo por su cronicidad y su determinación en el déficit del funcionamiento personal, específicamente en la parte social y comunicativa. Así mismo, limita los intereses y produce conductas repetitivas. Mantiene gran prevalencia, además de gran probabilidad de heredabilidad. Su etiología es heterogénea, pues existen bases genéticas, epigenéticas y ambientales (López & Förster, 2022; Martínez, 2023).

Por otro lado, el Método de Análisis Conductual Aplicado, conocido como ABA (por sus siglas en inglés) o ACA (por sus siglas en español), es un método que analiza conductas específicas de una persona con TEA, las mismas que se sugiere sean modificadas y/o potenciadas dependiendo de la influencia que tengan en el desarrollo del sujeto (positiva/negativa). Dicho esto, el ABA fue creado específicamente para la enseñanza a niños que presentan dificultades en el aprendizaje, reconociendo y modificando la conducta problemática, buscando desarrollar su autonomía, y siendo flexible para adaptarse según las necesidades de cada persona, enfocándose en su hogar, escuela, comunidad, entre otras. Principalmente se centra en fortalecer conductas apropiadas, introducir nuevas habilidades en niños autistas y también, aborda las conductas disruptivas, es decir, su objetivo es mejorar el comportamiento a través del uso de refuerzo positivo (Vieira et al., 2020).

A su vez, el método ABA proporciona cambios a nivel cognitivo, dando soporte en el desarrollo del lenguaje, y contribuyendo a la correcta comunicación. A su vez, genera habilidades imitativas y de contacto visual, dando como resultado mejoría en las habilidades que resulten de mayor complejidad, como entablar una conversación. Sin embargo, esto dependerá de la gravedad de la condición (Celis & Ochoa, 2022; Vieira et al., 2020).

### Presentación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) 1 de cada 100 personas

presentan autismo a nivel mundial. En Alemania, durante el periodo comprendido entre 2000 y 2005, se observó una variación en la prevalencia de casos de 4 a 5 por cada 10.000 niños (André et al., 2020). No obstante, López y Larrea (2017) refieren que, en Estados Unidos, aproximadamente 1 de cada 68 niños lo presenta, haciendo una importante acotación al factor socioeconómico, aludiendo a que la prevalencia en la clase alta (1,25) es mayor que en la clase baja (0,70) debido a la disponibilidad y acceso a los servicios de detección.

Por su parte, en Latinoamérica los estudios son limitados, sin embargo, en países como México y Brasil, se han identificado prevalencias de TEA en solo algunos estados (André et al., 2020). A pesar de las escasas investigaciones realizadas, existen datos recopilados en Ecuador, los mismos evidenciaron que en el 2016 se reportó 1258 casos de autismo mediante un estudio caso-control en el que se aplicó diferentes instrumentos como: SCQ para tamizaje. El ADI-R que trata de una entrevista clínica a cuidadores y progenitores, y un instrumento denominado ADOS2 con utilidad para observación diagnóstica del autismo. El estudio se basó en niños de edades comprendidas entre los 2 y 12 años de edad (Ministerio de Salud Pública, 2017).

De igual manera, resulta imprescindible conocer cómo afecta en diversos aspectos del desarrollo infantil, tales como el ámbito social, comunicativo y conductual. A pesar de comprender sus limitaciones, resulta desafiante lograr un diagnóstico preciso debido a la falta de reconocimiento o aceptación por parte de los padres hacia los síntomas poco comunes en sus hijos. Por lo tanto, la identificación de estos síntomas se convierte en un componente esencial del tratamiento, el cual requiere un enfoque multidisciplinario (Velarde et al., 2021).

El desarrollo integral se prolonga a lo largo de la vida, sin embargo, entre los primeros años de vida, tiene lugar el desarrollo infantil integral, el cual impulsa el crecimiento de las capacidades y habilidades de un individuo. Por lo que, identificar conductas fuera de los parámetros neurotípicos, es fundamental en esta condición, debido a que en el TEA existe poca socialización, la rigidez en su pensamiento, los comportamientos disruptivos, la falta de iniciativa a un cambio de rutina (Santi-León, 2019).

Para potenciar dichas habilidades se considera como opción la aplicación del método ABA en relación a las conductas que se presenten en el niño autista, por el contrario, en un tratamiento farmacológico no existe un medicamento específico que nos ayude con esta condición. Generalmente está aprobado el uso de fármacos para combatir la hiperactividad, la ansiedad, irritabilidad y la agresividad, permitiendo al menor continuar en el ámbito académico y familiar sin necesidad de ser hospitalizado, pero la deficiencia radica en que el

niño no se está desarrollando a través de su propios mecanismos y habilidades de adaptabilidad. Sin embargo, existen antipsicóticos como el Abilify y Risperidona, comúnmente utilizados en niños con Trastorno del Espectro Autista, siendo su uso motivo de controversia, debido a que se considera que se medica excesivamente a niños con TEA y que existen diversos efectos secundarios como consecuencia, generando cambios hormonales o el aumento de peso (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Debido a lo antes mencionado, el enfoque terapéutico conocido como ABA, es una estrategia que suele considerarse al abordar a un niño con autismo, gracias a que permite generar entornos positivos para mejorar las condiciones de aprendizaje. Dichos espacios están sujetos a modificaciones a través del tiempo, es decir, en un inicio se puede generar un ambiente que resulte poco familiar para el individuo, por ejemplo, un entorno en su mismo hogar donde no existan distracciones, y por consiguiente transformarlo progresivamente con la intención de que cada vez se asemeje más a un entorno de aprendizaje típico como un aula de clase. La intención principal de este método se basa en lograr que el niño adquiera independencia en su aprendizaje, sin tener la necesidad de un servicio tan especializado, aumentando un comportamiento positivo y suprimiendo la repetición de conductas negativas (Piñeros & Toro, 2012).

Cabe recalcar que cada tratamiento es individual, teniendo en cuenta que cada niño presenta necesidades y habilidades diferentes, por esta razón, requiere terapia personalizada. Los niños con dicha condición suelen poseer baja tolerancia a la frustración, por lo tanto, es de suma importancia que se los motive constantemente, y es aquí donde el método ABA influye ya que, está basado en una educación con refuerzo positivo, es así, que cada vez que el niño replique una conducta adecuada recibirá una recompensa. Estos logros tendrán un registro diario siendo de gran ayuda para terapeutas, educadores y padres, para realizar una evaluación constante del progreso del menor (Piñeros & Toro, 2012).

### **Pregunta guía de investigación**

¿Cuál es la eficacia del método de análisis conductual aplicado en los niños con trastorno del espectro autista?

### **Justificación**

Las personas con TEA presentan dificultades en las áreas de desenvolvimiento personal, educativo y laboral, pues presentan peculiaridades, mismas que la sociedad mantiene confusión en cómo manejarlas. Por lo que, existe una alteración significativa en su

inserción educativa, laboral, familiar o social (Celis & Ochoa, 2022).

De igual manera, dependiendo de su desarrollo, condición y posterior evaluación, se les direcciona hacia sistemas educativos ordinarios o instituciones de educación especializada. Sin embargo, León (2018) refiere que algunos profesionales poseen poco conocimiento sobre las personas con TEA y el cómo abordar estos casos.

Es importante que, con esta investigación, sea posible brindar material de calidad sobre el TEA y su relación con el ABA, debido a que su aplicación repercute positivamente en la adaptación al ámbito educativo, en la interacción social y la calidad de vida de los niños con esta condición o de las personas que lo rodean, ya que es posible que se presenten conductas que afecten a su persona o a demás individuos, referido a acciones que involucren agresividad o explosividad. De tal manera, que con esta información los profesionales puedan brindar un abordaje oportuno, siempre y cuando las necesidades de la persona autista así lo requieran. (Celis & Ochoa, 2022).

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Analizar la eficacia del método de análisis conductual aplicado en niños con trastorno del espectro autista.

### **Objetivos específicos**

Identificar las características de los niños con Trastorno del Espectro Autista.

Explicar la aplicación del método de Análisis conductual Aplicado en los niños con Trastorno del Espectro Autista.

Establecer la metodología en la evidencia empírica de la aplicación del ABA.

## **Método**

### **Diseño**

Se ejecutó una revisión documental e investigación bibliográfica; de enfoque cualitativo descriptivo.

### **Estrategias de búsqueda**

Se utilizaron las siguientes palabras claves: Trastorno del Espectro Autista, tratamiento, Análisis Comportamental Aplicado, trastornos del neurodesarrollo, ensayos

clínicos aleatorizados, metaanálisis, eficacia terapéutica; así como en inglés: Autism Spectrum Disorder, treatment, Applied Behavioral Analysis, neurodevelopmental disorder, randomized clinical trials, meta-analysis, therapeutic efficacy; así como en portugués: Transtorno do Espectro Autista, tratamento, Análise Comportamental Aplicada, transtornos do neurodesenvolvimento, ensaios clínicos randomizados, meta-análise, eficácia terapêutica. Además de los operadores booleanos (AND, NOT, OR).

De tal manera, se realizó una investigación de forma minuciosa en diferentes fuentes de información científica que brinda la biblioteca de la Universidad Católica de Cuenca como: SciELO, Redalyc, Web of Science y Taylor & Francis.

### **Criterios de selección**

Para los criterios de inclusión se tomaron en cuenta artículos científicos publicados desde el año 2018 hasta el 2023 en español, inglés y portugués. Sin embargo, se consideraron artículos de años anteriores por su calidad de información. De igual manera, se incluyeron distintos tipos de documentos como artículos científicos, libros, metaanálisis, estudios de caso que brindaron información sobre los objetivos.

Por su parte, en los criterios de exclusión se descartó información que no tenga base científica ni relación al Trastorno del Espectro Autista (TEA), o si la misma es proveniente de fuentes informales como blogs o publicaciones sin revisión.

### **Extracción de datos**

Para llevar a cabo la extracción de datos se realizó una ficha bibliográfica, misma que tuvo apartados de: título, autores, años en los que fueron publicados, metodología, resultados y conclusiones. Dichas investigaciones fueron escogidas en base a la fiabilidad y validez de la información, acorde a los objetivos que se plantearon.

### **Análisis de datos**

En este caso la información se analizó de forma cualitativa, debido a que, en relación a los objetivos planteados, se buscó información de calidad con respecto al método ABA y su eficacia como tratamiento en el Trastorno del Espectro Autista en niños. Además, de su utilización en distintos países del mundo, de tal forma se generó un análisis cualitativo de características de acuerdo a las variables estudiadas.

## Desarrollo

### Características de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El Trastorno del Espectro Autista está vinculado a diversas alteraciones en el neurodesarrollo, y se caracteriza por dificultades en la interacción social, expresión afectiva y reciprocidad en la comunicación, sumadas a las conductas repetitivas y obsesivas que se mantienen presentes en el transcurso de la vida (Fernández-Suárez & Espinoza-Soto, 2019).

Cabe recalcar que, en algunos casos existe un desarrollo del vínculo afectivo con sus padres de manera totalmente normal. Sin embargo, hace algunos años los profesionales mantenían la idea errónea de que un correcto desarrollo afectivo descarta un diagnóstico de autismo (Rogel-Ortiz, 2005).

Así mismo, gran parte de los niños con trastorno del espectro autista llegan a presentar alteraciones en el lenguaje, mismas que son claves en el diagnóstico temprano, y que pueden presentarse con una ausencia total del lenguaje, lo cual puede ser confundido con sordera (Rogel-Ortiz, 2005).

En estos sujetos, la capacidad de comunicarse muestra variedad, y la forma en la cual emplean el lenguaje está influenciada por su nivel de desarrollo intelectual y social. Algunos de estos niños no pueden expresarse mediante el habla o el lenguaje, mientras que otros pueden tener destrezas lingüísticas muy restringidas. En cambio, hay quienes poseen un extenso vocabulario y pueden abordar con gran detalle temas concretos. Sin embargo, muchos enfrentan dificultades en cuanto al significado y la entonación de las palabras y las frases. Además, el lenguaje no verbal también se ve muy afectado en los niños autistas, ya que carecen o presentan dificultades en la capacidad de expresión por medio de los gestos, y, por ende, se les complica comprender expresiones corporales ajenas, ya sean estas de enojo, felicidad, tristeza o de afirmación (Fernández-Suárez & Espinoza-Soto, 2019; Rogel-Ortiz, 2005).

En el caso que exista desarrollo de lenguaje se pueden presentar alteraciones como palilalia (estereotipias verbales que uno mismo vocaliza), ecolalia (repetición de palabras que vocalizan otros) o neologismos (uso de palabras inventadas, capaces de ser entendidas solo por el paciente), y también errores en relación al uso de persona y tiempo (Rogel-Ortiz, 2005). En resumen, todas estas dificultades repercuten en la habilidad de relacionarse con otros, especialmente con sus pares de la misma edad.

Continuamente, se detallan ciertos comportamientos lingüísticos que suelen

manifestar con frecuencia los niños que padecen trastornos del espectro autista (Rogel-Ortiz, 2005).

**Lenguaje repetitivo:** Comúnmente los niños con TEA evocan palabras de manera repetitiva en una conversación, mismas que por lo general no tienen relación con el diálogo en curso. Por ejemplo, el niño puede repetir palabras que ha escuchado con anterioridad, o de lo contrario, cuenta números del cinco al diez, en una plática que no se relaciona con números. En la ecolalia temprana, el niño es capaz de repetir palabras que acaba de escuchar, y en la ecolalia tardía puede responder una pregunta con frases o palabras que escuchó un tiempo atrás.

**Capacidades peculiares:** Un aproximado de 10% de niños con Trastorno del Espectro Autista, presentan destrezas y habilidades “sabias”. Algunos niños tienen la capacidad de crear un monólogo sobre un tema de interés, sin embargo, en casos particulares se les dificulta entablar una conversación sobre aquel tema. Otros tienen la aptitud de realizar ejercicios numéricos complejos, memorizar fechas exactas, facilidad de recordar letras de canciones, entre otras habilidades sobresalientes. No obstante, en muchos casos también se presenta un coeficiente intelectual normal, o incluso una alta capacidad.

**Evolución irregular en el desarrollo del lenguaje y el habla:** Gran cantidad de niños con esta condición no desarrollan correctamente habilidades de lenguaje, siendo su desarrollo desigual. Algunos niños desarrollan habilidades lingüísticas de manera rápida, puesto que poseen una memoria excepcional para la información que acaban de oír. Menores de 5 años son capaces de leer si se trata de algún tema de interés, pero tal vez no comprenden lo que leen.

**Limitada destreza en la comunicación no verbal:** Es habitual que algunas de las personas con TEA, no logren realizar gestos y se frustren por no conseguir evidenciar sus emociones, necesidades o ideas, y es probable que como resultado realicen conductas inapropiadas o explosiones verbales inadecuadas.

De manera similar, en cuanto a la interacción social, esta se ve severamente afectada, dado que los infantes autistas tienden a demostrar diversas actitudes y conductas que pueden ser vistas como extrañas ante la percepción de los otros niños. En este sentido, el autismo se relaciona con problemas de comportamiento vinculados con agresividad, explosividad oposición a órdenes de sus padres o cuidadores, conductas desafiantes, etc. Muchos de los niños con este trastorno están sujetos a un mayor aislamiento en el hogar, o con agresiones físicas o verbales, en relación al estrés emocional y físico presente en el hogar, y en ciertas ocasiones

por abandono escolar, impulsado por una falta de apoyo o métodos de integración (Hervás & Rueda 2018).

Los autores Delgado Serna y Arias Gallegos (2021) afirman que, las conductas disruptivas que se presentan en el ámbito académico son el reflejo de lo que pasa en su hogar, por lo tanto, no se puede dejar de lado a la familia en la influencia del mantenimiento de dicho comportamiento, porque está relacionado con el establecimiento y cumplimiento de reglas para la interacción en el núcleo familiar, acompañado del escaso autocontrol, conductas desafiantes, nula interacción, sentimiento de no pertenecer al entorno, irritabilidad, o reacciones explosivas que están presentes en infantes con trastorno del espectro autista.

Una gran cantidad de niños con trastorno del espectro autista asisten a establecimientos convencionales para recibir su educación, lo que hace que su adaptación sea más tardía, debido a que, no están compuestas por herramientas adecuadas de integración o tratamiento para esta población. Además, en estas instituciones existe una serie de estímulos sensoriales, cambios drásticos de actividades a realizar y poco material de trabajo para niños autistas. Por lo tanto, no se cumple con los intereses de aprendizaje, es así que, la gran mayoría de alteraciones de comportamiento de los infantes autistas se evidencian en el espacio educativo, dando lugar a la importancia de capacitar a docentes, familiares y terapeutas con diferentes estrategias entre las cuales se encuentra el método ABA (Hervás & Rueda 2018).

Tomando en cuenta estos puntos, se considera que para los infantes autistas el mundo exterior y sus normas resultan confusas, por lo que la socialización y la capacidad de entender el entorno se ve perjudicada. La capacidad de desarrollar la socialización tiene que ser impulsada por docentes, terapeutas y familiares debido a que son la red de apoyo más cercana al menor, y quienes impulsan una mejora en las conductas inapropiadas y el fortalecimiento de comportamientos adecuados (Penton-Quintero, 2019).

Así mismo, el artículo titulado “Autismo y personalidades con trastornos de la conducta autista” menciona que existen peculiaridades de carácter sensorial, que llegan a ser bastante notorias en una persona con TEA. Como es el caso de un ruido que para cualquier persona podría pasar desapercibido, para una persona autista podría llegar a ser bastante molesto, y puede desencadenar una serie de conductas agresivas, autoinfligidas o dirigidas a las personas que los rodean (López et al., 2019).

Considerando lo anterior, Hervás y Maraver (2020) en su artículo titulado “Los

trastornos del espectro autista” realizaron una investigación acerca de los primeros signos que se pueden observar en niños con autismo. La población considerada fue de 35 bebés en su primer año de vida, 25 de ellos, con un desarrollo tradicional y 10 con probabilidad de desarrollar TEA, donde aplicaron el uso de tecnología eye-tracking, llegando a la conclusión de que los bebés del segundo grupo, que cuentan con una edad de 2 a 6 meses, tienen una capacidad disminuida al mirar fijamente a los ojos, sin embargo, son capaces de mantener su mirada fija a la boca de una persona. De la misma manera, se pudo determinar que en el transcurso de los 7-14 meses de edad, presentan problemas al adaptar su atención a ciertos estímulos de manera flexible.

Además, existen características predictoras que pueden evidenciarse en edades muy tempranas, que oscilan entre los 2 a 3 años o incluso con anterioridad, y se presentan en la tendencia a ignorar a otras personas, disminuida exploración de objetos, nula respuesta al llamado por su nombre, aislamiento, carencia de la capacidad de imitación, falta de expresión gestual y, por consiguiente, déficit en la manifestación del estado emocional (Gutiérrez-Ruiz, 2019).

A su vez, el autismo también repercute en la capacidad de atención de forma triádica en relación al niño, el adulto y un objeto o situación, por ende, no puede enfocarse en la persona y el objeto simultáneamente. Lo que, a su vez, presenta dificultad para fijar su mirada en los mismos estímulos como cuando lo hacen los adultos, imitar sus acciones con diversos objetos o los gestos declarativos, lo cual impide que se genere un intercambio de comunicación (González-Moreno, 2018).

Usualmente, también presentan problemas en la coordinación motora y muestran dificultades en el control de sus movimientos. Es común encontrar desórdenes sensoriales en la percepción de estímulos relacionados con el oído, el tacto, la vista y el gusto. También pueden experimentar dificultades en el sueño, como un inicio prolongado del sueño o interrupciones en el mismo, además de enfrentar desafíos en relación a la alimentación. Las personas con TEA suelen mostrar mayor tendencia al sobrepeso y a la obesidad, se estima que el 50% de los individuos con TEA lo presentan. De lo contrario son muy selectivos en la comida, capaces de seguir patrones muy limitados e incluso, en casos poco frecuentes, desarrollar anorexia (Arberas & Ruggieri, 2019).

De igual forma, los niños con autismo presentan síntomas internos como la tristeza, la ansiedad, los temores, las manifestaciones físicas de estrés, las fobias y la falta de confianza. Estos síntomas pueden agravar los problemas fundamentales de la condición. Es crucial señalar que esta situación puede retrasar el diagnóstico y el tratamiento adecuado de

enfermedades crónicas y/o degenerativas de origen médico. También es preocupante que los problemas emocionales inestables y la dificultad para reconocer signos de depresión puedan aumentar el riesgo de suicidio en estos pacientes (Celis y Ochoa, 2022).

### **Aplicación del método de Análisis Conductual Aplicado en los niños con Trastorno del Espectro Autista**

Los inicios del análisis conductual datan en el año 1920 aproximadamente, siendo abordado por autores de renombre como Watson, Skinner, Pavlov, entre otros. El análisis comportamental se deriva en dos ramas, siendo el primero, el análisis experimental, que hace referencia a la experimentación de la conducta, realizada de forma específica en laboratorio, y el análisis de conducta aplicada, que aborda de manera directa en aplicación de técnicas, con la finalidad de modificar conductas para posteriormente evaluar los resultados obtenidos en los individuos que fueron partícipes de dichas evaluaciones (Flujas-Contreras, 2023).

Consecuentemente, en la década de los cincuentas se comenzó a utilizar el Análisis Conductual Aplicado, sin embargo, es necesario mencionar que únicamente se puso en práctica para tratamiento en la discapacidad intelectual, de tal manera que se esperó hasta los años sesenta, para que su aplicación se realice en el TEA (Flujas-Contreras, 2023).

Tal como su denominación sugiere, la terapia ABA, se enfoca en aplicar los fundamentos de la psicología del aprendizaje para alterar conductas. Esta terapia se concentra en la conexión que es evidente entre el comportamiento y el entorno, empleando técnicas de análisis de conducta que facilitan la transformación de dicho comportamiento (Valencia-Cifuentes & Becerra, 2019).

Así mismo, el primer autor que abordó el método ABA en el trastorno del espectro autista fue Fuster, quien propuso que el TEA no es una patología emocional subyacente, sino más bien se enfoca en que es un trastorno el cual genera que la persona que lo padece, carezca de facilidad para aprender, de tal manera, se impulsó y ahondó más en el estudio en el análisis conductual (Centeno, 2019).

Al hablar de un trastorno emocional subyacente, las teorías del modelo psicodinámico, lo relacionan a factores emocionales como elementos predisponentes de dicho trastorno. Aquella creencia tomó mucha fuerza en esa época, suponiendo que una relación fría con los progenitores era causa de un TEA. No obstante, hoy en día está aprobado que el TEA adquiere

relación con las bases genéticas del ser humano (Flujas-Contreras, 2023).

El objetivo del método ABA en el caso del autismo, es mejorar varias funcionalidades de un individuo como lo social, intelectual y verbal, dado la condición de aquellas personas en mencionadas áreas. Es decir, esta terapia tiene como finalidad establecer fundamentos educativos y sociales para reducir las dificultades conductuales, permitiendo que las personas adquieran nuevas capacidades y sigan aplicando las habilidades que ya han desarrollado (Velarde et al., 2021).

En los inicios de aplicación del Análisis del comportamiento Aplicado (ABA) directamente en TEA, se cometieron varios errores, como el aplicarlo solo en niños hospitalizados. El error fue evidenciado al momento que lo aprendido no se traslada a sus hogares o instituciones educativas debido a que el método, en sus primeras aplicaciones, fue demasiado rígido y sobre todo violentaba la integridad física de la persona. Estas primeras intervenciones son constantemente criticadas, dado que Lovaas (pionero en la aplicación del ABA) utilizaba una metodología físicamente ofensiva como el uso del shock (descarga eléctrica), mismo que fue empleado para abordar conductas de autolesión las cuales atentaban contra la vida de la persona autista. Posteriormente en la década del 70, el uso del shock fue sustituido por agresión física, que, de manera semejante, más adelante fue eliminada en vista de que las personas inmersas en este método respondían de mejor forma a un refuerzo positivo que a un castigo (Leaf et al., 2022).

Además, los niños no participaban en el tratamiento junto con sus padres debido a la creencia de que los progenitores no tenían las habilidades ni la formación necesaria en ABA para llevarlo a cabo. Esto resultó ser un error significativo, debido a que, los profesionales no podían satisfacer las demandas de horario y, al mismo tiempo, los padres no estaban involucrados en el tratamiento. Así mismo, se tenían expectativas poco realistas de obtener resultados positivos a corto plazo, pero estos no se obtuvieron (Oliveira & Silva, 2021).

A día de hoy, aquellos errores fueron corregidos, puesto que las personas con TEA reciben el tratamiento en lugares acordes a las necesidades que cada uno presenta y con las herramientas necesarias para un procedimiento más conveniente. Es importante destacar que a medida que el tiempo transcurrió, el enfoque del método ABA para sus beneficiarios experimentó mejoras significativas, a causa de que su empleo actualmente no está vinculado a agresividad física o castigo, sino más bien a reforzar positivamente al sujeto (Leaf et al., 2022).

De la misma manera, en la actualidad, los padres son parte fundamental del tratamiento, por su gran aporte en el proceso, debido a que, ellos son conocedores de los objetivos y de herramientas para cumplirlos (Celis & Ochoa, 2022).

En contraposición, en un artículo publicado en el año 2022, mediante un estudio cualitativo fenomenológico, realizado con una población de 7 personas autistas, que fueron intervenidas con el método ABA en su niñez, se obtuvieron resultados por medio de sus testimonios personales, donde mencionaron que el mencionado enfoque les brindó ventajas, pero también acarreó resultados adversos, incluyendo experiencias traumáticas. y manifestaron que no deberían ser obligados a tener conductas semejantes a sus pares, y además sugirieron que los profesionales en ABA deberían escuchar más a las personas autistas (Anderson, 2023).

Así mismo, es necesario mencionar que un criterio de inclusión para las investigaciones sobre la eficacia del ABA es que la población autista sea verbal o con un CI medible de 70 o superior, por el contrario, la población autista no verbal, se ve excluida de las investigaciones por no cumplir con mencionado criterio. Sin embargo, hace un tiempo atrás, fueron parte de varias pruebas del método, pero no existen resultados evidentes, debido a que generalmente, no llegan a poseer un dominio en la realización de tareas, aun siendo sometidos a un proceso de meses o años. No obstante, han sido parte de varias pruebas ABA durante periodos más largos de tiempo a diferencia de la población verbal, a pesar de ser una de las poblaciones con TEA más vulnerables y, por ende, no deberían ser candidatos a tratamientos de enfoque conductual o sometidos a pruebas de este tipo (Sandoval-Norton et al., 2019).

Tras un análisis de pacientes donde se considere viable la aplicación del ABA, el propósito es dirigido a objetivos de comportamiento y búsqueda de autonomía, disminuyendo la necesidad de asistencia directa del terapeuta por parte del niño. Con el fin de lograr este objetivo, actualmente se hace uso extensivo de técnicas como el refuerzo positivo, o en su defecto el retiro del estímulo de refuerzo y otros conceptos de conducta. Sin embargo, la implementación en el contexto del autismo, debe realizarse únicamente después de establecer una conexión emocional adecuada. Además, es esencial considerar el momento terapéutico específico y los requisitos personales de cada paciente (Valencia-Cifuentes & Becerra, 2019).

Este proceso terapéutico se trata de constancia, y mantiene planificaciones para las habilidades que sean necesarias mejorar o potenciar, como la comunicación, interacción social, empatía, entre otras, y para cada uno de los comportamientos que se va a modificar (conductas restrictivas o estereotipadas). De igual manera, el profesional debe ser correctamente

capacitado en análisis del comportamiento para que posteriormente exista un tratamiento eficaz (Valencia-Cifuentes & Becerra, 2019).

Respecto al momento que se va a dar inicio al tratamiento de un infante con trastorno del espectro autista, es imperante partir de una minuciosa evaluación conductual basada en comportamientos presentes y ausentes, generando una clasificación de acciones que tiene y no tiene la capacidad de realizar. Existen también puntos importantes referidos a analizar si el niño mantiene un contacto visual, responde correctamente al llamarlo por su nombre, puede generar sonidos, posee un lenguaje verbal, puede iniciar conversaciones, es capaz de acatar una orden, realiza cuestionamientos sobre un suceso dado en el contexto, entre otras (Valencia-Cifuentes & Becerra, 2019).

Por lo tanto, no se trata sólo de evidenciar qué comportamiento presenta el niño o cual carece, sino que, a su vez, tener conocimiento de que tan recurrente es, siendo esta la guía principal del programa de tratamiento, por ejemplo, en el caso del lenguaje verbal, si solo presenta unas palabras diarias y tiene una edad igual o superior a los 5 años, se debe buscar su potenciamiento e incremento. Contrario a esto, si es un infante que habla todo el tiempo y no sabe reconocer en qué situaciones debe guardar silencio, se buscará reducir esta conducta, enseñándole a distinguir contextos y situaciones donde no es apropiado o necesario hablar (Celis & Ochoa, 2022).

Posteriormente, tras haber ultimado la evaluación y frecuencia de la conducta, se confecciona un inventario de refuerzos y se da inicio con la fase de tratamiento, enfocado en el ensayo discreto, este se divide en tres ítems que son: el antecedente, la conducta que se requiere implementar, y por último el consecuente (Charco & Palacios, 2021).

De tal manera que, el antecedente se refiere a la orden, estímulo o instrucciones que le demos al infante, que podría ser tocar una fruta, mostrando diversas imágenes con distintos objetos, por consiguiente, la conducta será en cómo el niño responde ante la orden, y por lo tanto de este vendrá una consecuencia relacionada al estímulo. En el caso de que la respuesta sea correcta existirá un refuerzo positivo, con cualquier cosa que sea del agrado del niño, ya sean estos alimentos, juguetes o elogios, mismos que potenciarán que esta conducta sea repetida, debido a que estos serán causa de motivación. Por otra parte, en el momento que se dé una respuesta incorrecta, se aplicará el modelado, enseñándole cual es la respuesta correcta, aquí aún no se presentará al refuerzo hasta llegar a una apropiada respuesta (Charco & Palacios,

2021).

Para una mayor efectividad, el refuerzo se puede dividir en un programa de fases, entre continuo e intermitente. El continuo consiste en otorgar el refuerzo positivo cada vez que exista una respuesta correcta, sin embargo, posteriormente se puede aplicar el intermitente, dando un refuerzo positivo cada 4 respuestas correctas, lo que en consecuencia mantendrá la conducta deseada en un lapso más largo de tiempo hasta lograr mantener el comportamiento. Cuando se implementan ensayos continuos, una vez que el niño logra acertar aproximadamente el 80% de las respuestas de manera correcta, podemos considerar que una conducta ha sido establecida. Tras este suceso, se puede dar continuidad con conductas de la misma rama o mismo tipo, por ejemplo, que luego intente reconocer, animales, colores, o u objetos del hogar, y para complementar los mismos realizar ensayos de subcategorías, por ejemplo: entre animales de tierra y animales acuáticos (Colombo, 2018).

De todos modos, se debe revisar continuamente el registro de reforzadores del sujeto, puesto que los gustos pueden variar a lo largo del tiempo o podría estar colmado del mismo reforzador: el helado de maracuyá me encanta, pero después de haber consumido 20 helados a lo largo del mes, me resulta empalagoso y ya no lo soporto. Esto significa que cada individuo tiene una planificación específica, dependiendo de sus gustos, habilidades, conductas, y diferentes particularidades que como seres humanos presentan (Centeno, 2019).

Parte importante del tratamiento es la evaluación realizada con anterioridad y cada uno de los registros a lo largo del proceso, debido a que se registran las respuestas que el sujeto propina a los estímulos, siendo correctas o incorrectas, y si es que fue necesario ayudarlo. Para entender la razón detrás de la relevancia de llevar registros, es necesario tener en cuenta diversos aspectos (Castillo & Jiménez, 2023).

En este contexto, es importante tener presente lo que se mencionó acerca de este tipo de terapias: generalmente demanda un largo periodo de tratamiento, lo que a menudo implica la participación de varios terapeutas en el cuidado de un mismo niño (Colombo, 2018). Sin embargo, para el infante podría resultar complicado llevar un procedimiento adecuado si se encuentra en constante alternancia de profesionales, pues es posible que se produzca una situación abrumante y confusa, dado que cualquier tipo de cambio repentino podría alterar su equilibrio.

Existen casos en que un paciente responde de mejor manera ante un programa que otro,

dependiendo de los síntomas, de las particularidades de cada niño y del profesional. Las razones pueden ser varias, sin embargo, serían difícilmente detectables sin llevar a cabo un método de evaluación que permita observar las diferencias en el comportamiento. Además, un sistema de registro confiable ayuda a minimizar el sesgo del terapeuta, evitando que este preste atención únicamente a los signos que respaldan su intervención, pasando por alto los aspectos que contradicen sus expectativas (Castillo & Jiménez, 2023).

Además de lo mencionado anteriormente, el Análisis Conductual Aplicado difiere de otros enfoques terapéuticos que se basan en diagnósticos generales, debido a que, se enfoca de manera específica en las conductas presentes y ausentes en las personas. Esto posibilita instaurar metas concretas que pueden ser evaluadas para determinar la eficacia de la intervención. Por lo tanto, llevar un registro constante del tratamiento es esencial en este enfoque, ya que sin evaluar lo que se está haciendo, no es posible medir el progreso (Oliveira & Silva, 2021).

A pesar de que este método es suficientemente organizado, las sesiones pueden llevarse a cabo en una variedad de entornos, lo que ayuda a que los conocimientos se apliquen en situaciones diversas y crea un ámbito de trabajo más motivador para los niños. En situaciones que el grado de autismo sea mayor, es posible que se requiera un nivel de organización y estructuración más compleja, pero esta estructura puede volverse menos rígida conforme los individuos progresan en sus respuestas o alcanzan un nivel de funcionamiento superior (Oliveira & Silva, 2021).

Cabe recalcar que no se puede determinar un tiempo específico, puesto que, el tratamiento por lo general dura meses o años. Esto se debe a que existen diversas variables que influyen en el logro de los objetivos deseados y el éxito, como el momento en que se comienza (es óptimo comenzar temprano), la cantidad de tiempo empleado en el tratamiento, las características individuales de cada niño (en el caso del autismo, no todas las áreas del desarrollo se ven afectadas de la misma manera), entre otros factores (Oliveira & Silva, 2021).

### **Metodología en la evidencia empírica de la aplicación del ABA**

El ABA, por sus características y su aplicación en el autismo, tiene numerosas investigaciones empíricas a lo largo del tiempo. En efecto, el personal científico facilita la comprensión de aquellas investigaciones mediante un metaanálisis y revisiones sistemáticas, mismas que ayudan de alguna manera en la explicación de resultados de forma sencilla y

concreta, facilitando la extracción de conclusiones sobre dichos estudios (Carrasco & De la Vega, 2019).

Según el artículo de Sánchez y Villaseñor (2021), publicaron una revisión por parte de New Zealand Guidelines Group, llamada “Technical Review of Published Research on Applied Behaviour Analysis Interventions for People with Autism Spectrum Disorder” la cual ejecutó una revisión documental, adjuntando un total de 43 estudios. Los autores realizaron una comparación del método ABA con otros enfoques que tenían la misma finalidad, concluyendo en que las aplicaciones conductuales eran bastante beneficiosas en niños y jóvenes con TEA, puesto que, encontraron mayor cantidad de resultados positivos con el Análisis Conductual Aplicado, en coeficiente intelectual, lenguaje y conductas adaptativas. Es importante acotar que no en todas los pacientes se observan los mismos resultados por la variabilidad de afecciones que tienen uno con el otro, sin embargo, es posible elegir como una opción el ABA por la mejoría que ofrece ante estas situaciones.

De forma semejante, en un estudio que fue realizado por Greenpeace y Col (2009, como se citó en Colombo, 2018) también se llega a una conclusión similar, pero recalcan la aplicación y sus beneficios del método, según la edad del paciente, puesto que, en niños de edades comprendidas entre los 2 y 9 años, se realiza una intervención temprana, se logra resultados positivos bastante generales, como en el ámbito social, motricidad, lenguaje, autonomía y habilidades y destrezas académicas. De lo contrario, mencionan que en niños mayores o en adolescentes, la aplicación va dirigida a varias áreas específicas a tratar, como puede ser habilidades sociales, comunicación, conductas repetitivas, entre otras. Esto va a depender de la necesidad primordial del individuo y de ser posible se trabaja en conjunto con psiquiatría y los profesionales del ABA, dado que el trabajo multidisciplinario atrae beneficios para la persona que padece del trastorno.

En otro artículo, Foxx (2008, como se citó en Piñeros & Toro, 2012) proporciona una detallada explicación acerca de los principios y procedimientos de la terapia de Análisis de Comportamiento Aplicado (ABA) en niños con Trastorno del Espectro Autista. Destaca una evidencia respaldada por décadas de aplicación en estos pacientes, que se remonta a más de cuatro décadas. Además, señala que este es el único enfoque terapéutico respaldado por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York.

De la misma manera, con una revisión bibliográfica, el National Autism Center (2009, como se citó en Colombo, 2018) llevó a cabo un análisis exhaustivo que englobó 22 investigaciones acerca de programas de alta intensidad de Análisis de Comportamiento

Aplicado (ABA). De acuerdo con los responsables de esta revisión, llegaron a la conclusión de que los tratamientos tempranos fundamentados en la metodología ABA se revelaron como un enfoque eficaz para tratar a individuos con Trastorno del Espectro Autista.

Además, Peters-Scheffer y sus colaboradores, llevaron a cabo un estudio de búsquedas bibliográficas computarizadas y búsquedas de manuales acerca de las intervenciones basadas en ABA, con el propósito de evaluar la efectividad del Análisis Conductual Aplicado en tratamientos intensivos dirigidos a niños pequeños. Este análisis incluyó un total de 11 investigaciones que involucraron a 344 niños, con edades entre 3 y 5 años. Se observaron marcadas disparidades en los puntajes de las evaluaciones estandarizadas entre los grupos experimental y de control, lo cual proporciona un sólido respaldo, y, por ende, los mencionados autores concluyeron que el método ABA con una aplicación temprana es eficaz, en comparación con otros tratamientos (Colombo, 2018).

Dentro de las conclusiones que se llegó en el estudio de Piñeros y Toro, mismo que se desarrolló mediante preguntas claves y sus respuestas (revisión bibliográfica) se destaca que los niños que fueron sometidos al Análisis Conductual Aplicado obtuvieron mejoras en términos de coeficiente intelectual, coeficiente intelectual no verbal, lenguaje tanto expresivo como receptivo, y en la conducta adaptativa, lo cual se pudo determinar mediante registros obtenidos antes de la aplicación del ABA y evaluaciones posteriores a la aplicación (Piñeros & Toro, 2012).

Sin embargo, es importante señalar que los investigadores resaltaron la marcada variabilidad en los resultados observados entre los participantes. Una de ellas, indica que mientras algunos experimentaron mejoras sustanciales, otros mostraron cambios mínimos. Estas disparidades podrían deberse a una serie de factores, que incluyen las características personales de los participantes, la naturaleza del tratamiento y los procedimientos aplicados del grupo de control (Sánchez & Villaseñor, 2021).

Continuamente han existido diversas críticas hacia la metodología ABA referidas a la falta de datos o a su eficacia a largo plazo, sin embargo, diversos autores han generado aportes de suma importancia que ha validado en gran parte, la eficacia de la aplicación de este método en el autismo.

El autor Lovaas realizó una de las primeras investigaciones para definir la eficacia del método de análisis conductual aplicado, a través de un estudio de grupo, contando así con la participación de 19 niños quienes eran intervenidos con el método ABA, por un aproximado de 40 horas semanales en el transcurso de dos años, en comparación con otros grupos que recibían un tratamiento distinto. Al final el método ABA tuvo eficacia en el 47% de los niños

generando un mejor funcionamiento y el método de otro carácter solo obtuvo efectos en el 2% de los niños, destacando que el horario de tratamiento en niños que alcancen un funcionamiento normal podría ser reducido de 40 horas a intervenciones realizadas con una menor frecuencia, incluso posterior a los dos primeros años de tratamiento (Gorycki et al., 2023).

Otras evidencias generadas por Harris y Handleman, resaltan investigaciones donde demostraron que los programas preescolares enfocados en ABA otorgaban una integración satisfactoria al 50 % de los niños, en planteles escolares regulares de niños no discapacitados, y generalmente tenían mínima necesidad de intervenciones a futuro (Gorycki et al., 2023).

McEachin, en continuación al estudio del autor Lovaas, genera un aporte fundamental mediante la aplicación del método ABA, a infantes que poseían diagnóstico de autismo con una edad media de 11.5 años, y así logró obtener datos que mostraron mejoría en los individuos, y el impacto a largo plazo, debido a que, se mostraba una permanencia de logros hasta por 6 años. Posteriormente, Dawson genera un estudio comparativo entre dos grupos, uno que no recibió tratamiento y el otro siendo partícipe durante dos años en la intervención con metodología ABA, demostrando considerables mejoras en conductas de adaptación o el coeficiente intelectual y manteniendo un ritmo de desarrollo constante tras el seguimiento posterior (Gorycki et al., 2023).

Para el año 2020 la Asociación para la Ciencia en el Tratamiento del autismo, publicó un estudio relacionado con la aplicación del ABA, presentando una descripción general de cinco metaanálisis de intervención conductual intensiva temprana para niños pequeños con trastornos del espectro autista, sugiriendo que el diagnóstico temprano y la intervención constante son claves para obtener logros realmente significativos en niños con trastorno del espectro autista, destacando principalmente el incremento de la capacidad de autosuficiencia, disminuyendo así la necesidad de cuidados especiales y constantes (Gorycki et al., 2020).

En un estudio llevado a cabo en 2021, se planteó una investigación de tipo descriptivo, no experimental y con método de estudio de caso de un niño de 4 años con diagnóstico de autismo, dicha investigación se basa en una propuesta de intervención con el método de análisis conductual aplicado (ABA) teniendo como objetivo lograr mejoras en su calidad de vida. En dicho estudio se concluyó que el plan terapéutico puede generar una influencia positiva en las manifestaciones presentes como agresividad, impulsividad, dificultad en la socialización, repercusiones en la estructura del lenguaje, autolesiones, poca tolerancia y adaptabilidad ante los cambios, entre otros que frecuentemente son impedimentos para que el niño pueda tener un desarrollo común o con menor dificultad en un entorno donde existan más niños como el campo educativo (Sánchez & Villaseñor, 2021).

En este mismo año se realiza un estudio, con un enfoque de investigación cualitativa y de carácter exploratorio, donde se propone la aplicación del método ABA en la educación de niños autistas, buscando que sea parte de la educación inclusiva, adaptada a las necesidades de cada niño, considerando que las instituciones escolares son las que deben estar preparadas para ofrecer un nivel de calidad que se ajuste a las particularidades tanto del ritmo de aprendizaje individual como del colectivo (Oliveira & Silva, 2021).

Posteriormente un artículo llamado “El método ABA: estrategias para mejorar la motricidad fina en niños con autismo” realizado en 2023 se exploraron las principales técnicas basadas en la metodología ABA que ayuden a mejorar la motricidad fina, mismas que se relacionan con actividades cotidianas como sujetar un color determinado, sostener un objeto, ingresar un objeto en una caja o retirarlo, entre otras. En dicho artículo se realiza un estudio de caso de un infante de 8 años de edad, mismo que es partícipe de un programa de intervención donde se aplicó la Enseñanza de Precisión, que está basada en el ABA, que también permite valorar la funcionalidad del niño, y a su vez se pudo identificar qué estrategias servirán para mejorar motricidad, donde se obtuvo resultados positivos, bajo una ardua intervención, donde se demostró que el uso de la metodología ABA no solo ayuda a manejar conductas sino también a mejorar la capacidad del infante en actividades motrices (Marotta, 2023).

Sin embargo, no todo resultado del método ABA y su aplicación ha llevado a grandes mejorías en los niños con TEA. Cabe señalar, que diversos autores proponen que el método es ineficaz y genera dificultades en esta población. Uno de los autores opositoristas del método ABA es Ari Ne’eman, quien menciona que aquel método tiene como finalidad lograr en la población autista una apariencia igual o semejante a sus compañeros de tal manera que se encuentren desapercibidos, afirmando que esto obstruye comportamientos que podrían ser una descarga emocional (Mejia, 2017).

De manera similar, Shkedy et al. (2019) evidenciaron que las conductas autolesivas en niños autistas no verbales son una expresión de necesidad ante la carencia de habilidades comunicativas. Contrariamente, los terapeutas ABA tienden mayormente a interpretar estos comportamientos como una forma de evitar tareas. Esta interpretación equivocada se debe a la falta de conocimientos en psicología humana por parte de estos profesionales, lo que conduce inevitablemente a consecuencias perjudiciales para los infantes autistas.

Probablemente debido a la percepción de la eficacia de la terapia ABA en niños verbales o “típicos” en relación a tareas específicas, se ha llegado a asumir que una intervención más

intensa sería consecuencia de mejoría y más apropiado para niños autistas no verbales y con un nivel funcional menor. Sin embargo, la investigación actual ha identificado una serie de consecuencias no deseadas, como la dependencia inmediata, comportamientos de conformidad, motivación baja interna, y recalca que existe una falta de autonomía a pesar de que el ABA destaca a la misma como principal objetivo (Sandoval-Norton et al., 2019).

Por otra parte, Mejia (2017), refiere que la intervención temprana es de gran ayuda para las conductas de autolesión, ya que resultan un problema de gravedad (como refieren defensores del ABA), sin embargo, se inclina por otros aspectos que considera prioritarios, como el lenguaje, especialmente para quienes son no verbales, ya que el comportamiento es su forma de expresión.

Sandoval-Norton et al. (2019) alega que una existencia marcada por el sistema de castigos y recompensas, sin comprender la naturaleza de las tareas asignadas, puede dar lugar a la formación de personas obedientes y condicionadas, sin importar la naturaleza de la tarea en cuestión. Esto genera individuos carentes de motivación interna, autoconfianza y autoestima necesarias para llevar a cabo con éxito cualquier tarea. Un proceso de vida en el cual la persona se ve forzada a renunciar a objetos o alimentos que le resultan placenteros sin comprender la razón, podría generar efectos negativos como ansiedad, estrés o la internalización de una sensación de impotencia.

El autor Milton (2020), destaca como principales problemas del método ABA la reducción de oportunidades para desarrollar la exploración natural y la curiosidad debido a que este los rige a modificar conductas que socialmente no están aceptadas por los individuos neurotípicos, ya que, refiere que el método se enfoca en el cambio de conductas, más no en las necesidades del niño autista. Además, recalca que la intensidad de trabajo es un reforzador del “enmascaramiento”, pues se les condiciona a expresarse de formas que ellos consideran ajenas para satisfacer las necesidades de las personas que lo rodean.

Los autores también recalcan la inversión económica extensiva que se dedica al ABA, puesto que en la actualidad ha incrementado en relación a años anteriores, refiriendo que dicho presupuesto podría ser dirigido a estudiar mejor la población autista y a buscar escucharlos y entenderlos más no a cambiarlos, además de que podrían impulsar el estudio de nuevas opciones de intervención que sugieren podrían ser más viables y con menos afecciones a esta población (Sandoval-Norton et al., 2019).

## Conclusión

La aplicación del Análisis del Comportamiento Aplicado (ABA) en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un tema complejo y variado. Algunas personas encuentran beneficios significativos en el enfoque ABA, especialmente en el desarrollo de habilidades sociales, motricidad, lenguaje, autonomía, habilidades y destrezas académicas y conductas adaptativas, las cuales se han obtenido a lo largo del proceso, por medio de reforzadores positivos, mismos que se analizan con anterioridad y rigurosidad, dependiendo de cada niño autista. Además, la efectividad de estas recompensas también está vinculada al tiempo que se ha empleado al proceso, siendo este acorde a los objetivos a lograr.

Sin embargo, también ha habido críticas, particularmente en relación con la rigidez del método, debido a su plan de intervención en la antigüedad, la cual mantenía una metodología sumamente agresiva y en contra de la integridad personal, que consecuentemente ha generado que los individuos que han atravesado por ABA, lleven consigo afectaciones psicológicas.

No obstante, aunque en la actualidad se hayan modificado dichas acciones hacia estos individuos en la aplicación del método, y ya no exista esta violencia hacia ellos, las críticas se mantienen, dado que profesionales de la rama neurocientífica, aluden que es una formación obligada, hacia un mundo desconocido para los autistas y consideran un irrespeto a la neurodiversidad existente. Así mismo recalcan que el ABA ha generado una falta de consideración de las necesidades individuales y únicamente se ha dedicado a satisfacer las necesidades del medio.

Considerando lo mencionado, es importante indicar que para la aplicación oportuna del ABA en el TEA, se deben considerar diversos factores, como la adaptabilidad del enfoque a las necesidades específicas de cada individuo, la experiencia y capacitación del profesional que lo aplica, así como la atención a aspectos éticos y el respeto por la autonomía y bienestar del individuo con TEA.

La efectividad del método ABA en el tratamiento del Trastorno del Espectro Autista depende significativamente de factores como la individualidad, los síntomas, el entorno, la identificación de la condición y las habilidades de los terapeutas. La influencia de diversos elementos, como el grado de autismo, las conductas específicas que se buscan modificar, y la capacidad del terapeuta para analizar adecuadamente al niño en tratamiento, contribuyen a

determinar su eficacia. Es esencial que este enfoque terapéutico esté centrado en el reconocimiento de las necesidades del niño y su familia.

Es crucial comprender que algunas conductas pueden ser inofensivas y no necesitan cambiar simplemente porque no se ajustan a los estándares sociales o resultan incómodas para personas externas. Estas conductas podrían ser expresiones o formas de comunicación del niño autista. Por lo tanto, se debe buscar un equilibrio que no solo se enfoque en cambiar comportamientos, sino también en permitir la libertad de expresión emocional. Es importante reconocer que estas expresiones pueden ser formas de canalizar emociones, siempre y cuando no representen un peligro para el niño ni para las personas que lo rodean, especialmente su familia, que desempeña un papel vital en el desarrollo de esta población.

A pesar de que la comunidad autista perciba el método ABA como altamente invasivo, sería beneficioso que se lleven a cabo más investigaciones para encontrar un punto intermedio entre la modificación necesaria de conductas y el esfuerzo por no perturbar en exceso aquellas conductas que brindan comodidad al niño, poniendo énfasis en el aspecto más humano, podríamos desarrollar uno de los enfoques más innovadores para tratar el autismo. Este enfoque se centraría en abordar aspectos que podrían ser considerados disruptivos, pero siempre manteniendo el bienestar de los niños como prioridad.

### Referencias Bibliográficas

- Anderson, L. K. (2023). Austistic experiences of applied behavior analysis. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 27(3), 737-750. doi:10.1177/13623613221118216
- André, T., Valdez, C., Ortiz, R., & Gámez, M. (2020). Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista: una revisión de la literatura. *Jóvenes en la Ciencia*, 2-3.
- Arberas, C., & Ruggieri, V. (2019, abril). Autismo. Aspectos genéticos y biológicos. *Autismo. Clínica y etiología*, 79, 16-21. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802019000200005](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000200005)
- Carrasco, S., & De la Vega, M. (2019, marzo 10). Efectos de un programa basado en Análisis Conductual Aplicado para la mejora de los repertorios básicos y de lenguaje en un niño con Trastorno del Espectro Autista. *Revista digital eos Perú*, 12. <https://eosperu.net/revista/wp-content/uploads/2019/09/revista-13-art-1.pdf>
- 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)". Universidad Nacional de Educación. <http://repositorio.unae.edu.ec/handle/56000/3039>
- Celis, G., & Ochoa, M. (2022, marzo 30). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(1). <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- Centeno, E. (2019, abril). Tratamientos basados en ABA para TEA en Argentina. *Universidad Abierta Interamericana*, 4. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/78678424/Tratamientos\\_basados\\_en\\_ABA\\_para TEa en Argentina 1 -libre.pdf?1642163556=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTratamientos\\_basados\\_en\\_ABA\\_para TEa en.pdf&Expires=1697775944&Signature=gZCQ8O-zDOE](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/78678424/Tratamientos_basados_en_ABA_para_TEa_en_Argentina_1-libre.pdf?1642163556=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTratamientos_basados_en_ABA_para_TEa_en.pdf&Expires=1697775944&Signature=gZCQ8O-zDOE)

Charco Carrión, L. L., & Palacios Santos, T. I. (2021). Aplicación de la terapia basada en análisis conductual en niños de 2 a 3 años diagnosticados con trastorno del espectro autista. Universidad de Guayaquil -Facultad de Ciencias Psicológicas.

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56749>

Delgado Serna, E., & Arias Gallegos, W. (2021). Estilos de crianza en niños con trastorno del espectro autista (TEA) que presentan conductas disruptivas: Estudio de casos durante la pandemia del COVID-19. *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 15(1), 199-228. doi: 10.7714/CNPS/15.1.301

Dos Santos, J., & Höher, S. (2023, abril 18). La adaptación de los niños con autismo en preescolar: estrategias basadas en el Análisis de Comportamiento Aplicado. *Revista brasileña de estudios pedagógicos*, 104, 1-20. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.104.5014>

Fernández Suárez, M. P., & Espinoza Soto, A. E. (2019). Salud mental e intervenciones para padres de niños con trastorno del espectro autista: una revisión narrativa y la relevancia de esta temática en Chile. *Revista de psicología*, 37(2), 643–682. <https://doi.org/10.18800/psico.201902.011>

Flujas-Contreras, J. M. (2023). Efectividad de las intervenciones psicológicas en Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática de meta-análisis y revisiones sistemáticas. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 10(1), 10. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2023.10.1.9>

González-Moreno, C. X. (2018). Intervención en un niño con autismo mediante el juego. *Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia*, 66(3), 365–374. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.62355>

Gorycki, K. A., Ruppel, P. R., & Zane, T. (2020). ¿Es abusiva la terapia ABA a largo plazo? Una respuesta a Sandoval-Norton y Shkedy. *Psyciencia.com*. <https://pavlov.psyciencia.com/2023/05/20230511-Gorycki-et-al-Final.pdf>

- Gutiérrez-Ruiz, K. (2019). Características tempranas y predictores de la severidad del cuadro clínico en el trastorno del espectro autista. *CES Psicología*, 12(2), 12–25. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.2.2>
- Hervás A, Rueda I. (2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. *Rev Neurol* 2018;66 (Supl. 1): 31-38 doi: 10.33588/rn.66S01.2018031
- Hervás, & Maraver. (2020). Los Trastornos del Espectro Autista. *Pediatría Integral*, 24(6), 3-5. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21\\_AmaiaHervas.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv06/03/n6-325e1-21_AmaiaHervas.pdf)
- Marotta, A. (13 de abril de 2023). El método aba: estrategias para mejorar la motricidad fina en niños con autismo. *Sistema bibliotecario di Ateneo MoreThesis*. Obtenido de <https://morethesis.unimore.it/theses/available/etd-02252023-152109/>
- Mejía, I. (2017, febrero 2). La controversia en torno al análisis del comportamiento aplicado. Child Mind Institute. <https://childmind.org/es/articulo/la-controversia-alrededor-del-analisis-de-comportamiento-aplicado-aba/>
- Milton, D. (2020). Applied Behavioural Analysis and the autistic community: time to listen <https://kar.kent.ac.uk/83599/>
- Leaf, J. B., Cihon, J. H., Leaf, R., McEachin, J., Liu, N., Russell, N., ... Khosrowshahi, D. (2022). Concerns about ABA-based intervention: An evaluation and recommendations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(6), 2838–2853. doi:10.1007/s10803-021-05137-y
- León, B. (2018, julio). La inclusión educativa de niños con trastorno del espectro autista en la República del Ecuador. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*, (Edición Especial), 14-16. <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/articulo/view/80/805>
- López, C., & Larrea, M. (2017, diciembre). Autismo en Ecuador: Un grupo social en espera de atención. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 26(3), 203-204. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812017000200203](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812017000200203)

- López, I., & Förster, J. (2022, julio). Trastornos del neurodesarrollo: dónde estamos hoy y hacia dónde nos dirigimos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33, 367-378. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.004>
- López, J., Ramos, G., Bravo, G., Ramos, M., & Ríos, N. (2019). Autismo y personalidades con trastornos de la conducta autista. *Panorama. Cuba y Salud*, 14(1), 53-61. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7326038>
- Martínez, W. (2023, marzo 09). El autismo y el Arte. *Fronteras en Ciencias Sociales y Humanidades*, 2(1), 363-364. <https://fronterasdelasociedad.com/index.php/ferevista/article/view/126/210>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento*. Ministerio de Salud Pública. [https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2014/05/GPC\\_Trastornos\\_del\\_espectro\\_autista\\_en\\_ninos\\_y\\_adolescentes-1.pdf](https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2014/05/GPC_Trastornos_del_espectro_autista_en_ninos_y_adolescentes-1.pdf)
- Oliveira, D. dos S. F., & Silva, A. D. P. R. da. (2021). Autismo ea educação: ciência aba (análise do comportamento aplicada) como proposta de intervenção na educação infantil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(10), 569–584. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2517>
- Pentón Quintero, A. (2019). La comunidad de los niños con autismo: camino hacia la concienciación social. *Revista Mapa*, 1(16), 1-11. Obtenido de <https://revistamapa.org/index.php/es/article/view/144/155>
- Piñeros, S., & Toro, S. (2012, marzo). Conceptos generales sobre ABA en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de la Facultad de Medicina*, 60(1), 61-65. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112012000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112012000100007&script=sci_arttext)
- Robles, L. (2019). Trastorno del espectro autista: una revisión para el médico de primer nivel de atención. *Atención Familiar*, 26(4), 150-157. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89672>

- Rogel-Ortiz, F. J. (2005). Autismo. *Gaceta medica de Mexico*, 141(2), 143–147.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132005000200009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132005000200009)
- Sandoval-Norton, A. H., Shkedy, G., & Shkedy, D. (2019). How much compliance is too much compliance: Is long-term ABA therapy abuse? *Cogent Psychology*, 6(1).  
<https://doi.org/10.1080/23311908.2019.1641258>
- Sánchez, C., & Villaseñor, A. (2021). Evaluación y propuesta de intervención terapéutica en un niño con trastorno del espectro autista (TEA). *Integración Académica en Psicología*, 9(25). Obtenido de <https://integracion-academica.org/attachments/article/322/Integraci%C3%B3n%20Acad%C3%A9mica%20en%20Psicolog%C3%ADa%20V9N27.pdf#page=22>
- Santi-León, F. (2019, agosto). Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. *Revista Ciencia UNEMI*, 12(30).  
<https://www.redalyc.org/journal/5826/582661249013/582661249013.pdf>
- Shkedy, G., Shkedy, D., & Sandoval-Norton, A. H. (2019). Treating self-injurious behaviors in autism spectrum disorder. *Cogent Psychology*, 6(1).  
<https://doi.org/10.1080/23311908.2019.1682766>
- Valencia-Cifuentes, V., & Becerra, L. (2019, abril 12). Terapias ABA en autismo: ¿Solución única a un problema múltiple? *Pontificia Universidad Javeriana Cali*, 5(1), 50-53.  
<https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/1322/1162>
- Velarde, M., Ignacio, M., & Cárdenas, A. (2021, septiembre). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(3), 175-182. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>
- Vieira, A., Emerick, A., Ventura, I., Barbosa, K., Riera, N., & de Souza, B. (2020, noviembre 19). Autismo: uma revisão integrativa. *Revista Saúde Dinâmica*, 2(3), 6-11.  
<http://143.202.53.158/index.php/sausedinamica/article/view/40>

**Toledo Bustamante Wilson Eduardo** portador de la cédula de ciudadanía N° **0107310682** y **Vélez Faicán Ricardo Rogerio** portador de la cedula de ciudadanía N° **0106776487**. Declaramos ser las autoras de la obra: “**Eficacia del Análisis Conductual Aplicado en niños con Trastorno del Espectro Autista: Una revisión bibliográfica**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

**Cuenca, 24 de noviembre de 2023**

F:.....



**Toledo Bustamante Wilson Eduardo**

**C.I. 0107310682**

F:.....



**Vélez Faicán Ricardo Rogerio**

**C.I. 0106776487**