



8th INTERNATIONAL CONGRESS OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

ELCHE
SPAIN

16-19
NOVEMBER
2022

Intervención en flexibilidad psicológica y regulación emocional con terapia contextual en familias de niños diagnosticados de Trastorno del Espectro Autista (TEA): una serie de casos

Juan Miguel Fluja-Contreras, Azucena García-Palacios, Antuanete Chávez & Mapy Chávez-Askin & Inmaculada Gómez



UNIVERSIDAD
DE ALMERÍA



UJI UNIVERSITAT
JAUME I



Financiación



ORGANIZE:

aitana
research

UNIVERSITAT
Miguel Hernández

ASSOCIATES:

EDICIONES
PIRÁMIDE



RED INFANCIA
SOCIEDAD CIENTÍFICA PARA EL
AVANCE DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA
Y DE LA SALUD INFANTIL-JUVENIL

Referencias: AEI/10.13039/501100011033

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

- DSM-5: es un **desorden del neurodesarrollo** caracterizado fundamentalmente por dificultades en la comunicación e interacción social, patrones de conducta o actividades repetitivas e intereses restrictivos.
- El TEA es un desorden del neurodesarrollo multifactorial, de manera que son diversas y controvertidas las teorías explicativas del mismo
- La prevalencia está en torno al 1 % de la población (APA, 2015). Ascenso en torno al 1.6% en los últimos años.
- El modelo terapéutico más eficaz ABA (Análisis Aplicado del Comportamiento).
- La implicación de la familia en la intervención tiene efectos positivos en el tratamiento y en el mantenimiento de los resultados a largo plazo.





TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO (ACT)

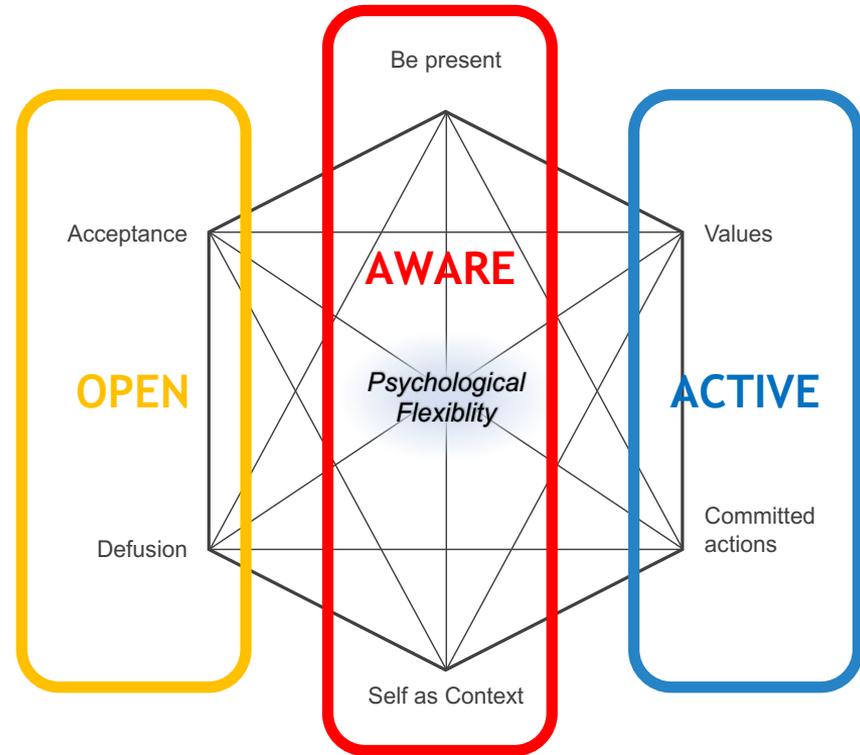
- Enmarcada dentro de las Terapias de Tercera Generación
- El objetivo de ACT no es el cambio o reducción de los pensamientos o sensaciones que le produzcan malestar, si no la construcción de un repertorio flexible orientado a valores personales.
- Esto se le llama Flexibilidad Psicológica
- **Aceptación** como estrategia de regulación emocional, **toma de perspectiva** (defusión), y las **acciones** en dirección a **valores**, son elementos principales.
- El papel del lenguaje.



It's never too late to choose to steer a new course
Choose your values and take ACTION!

FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA

La **flexibilidad psicológica** se define como la habilidad para estar en contacto con la experiencia directa y los pensamientos, emociones, sensaciones o recuerdos (eventos privados) que puedan generar malestar emocional con una disposición plena, abierta y de aceptación, mientras que se (re)dirige el comportamiento a áreas valiosas o con sentido personal





Objetivo

1

Valorar la efectividad de un protocolo de intervención para el fomento de la flexibilidad psicológica parental y la regulación emocional desde estrategias de terapias de tercera generación en madres y padres con hijos con TEA

Diseño

Análisis secundario de un ensayo clínico no aleatorizado (N: NCT04267523)

Diseño de serie de casos

Medidas repetidas pre, post y seguimiento a los 3 meses

Participantes

9 padres y madres

media de edad de 36.11 años (DT = 4.88)

77% madres

100% de los hijos con diagnóstico TEA (2 comórbido de TDAH)

Media de edad de 3.8 (DT = 2.03) - rango 1 a 6 años.

El 85% (n = 6) son niños



Protocolo de intervención



- 1 Potenciar la **atención plena en el momento presente**. Tanto en sí mismo como en las interacciones con sus hijos
- 2 La **aceptación** emocional como principal estrategia de regulación emocional
- 3 Incrementar la **toma de perspectiva** (distanciamiento) respecto a sus pensamientos, emociones, sensaciones de malestar
- 4 Generar un ambiente en el que prevalezca la **validación emocional** en el desarrollo emocional del hijo
- 5 Activar conductualmente a los padres en **acciones en dirección a sus valores** con prácticas parentales funcionales

Protocolo de intervención



- La intervención tuvo una duración de 8 sesiones
- Frecuencia semanal
- Duración 1 hora por sesión . Se realiza por videoconferencia

1	Introducción al protocolo	Pensamientos como contexto	1ª práctica de mindfulness	Acciones hacia valores
2	Mente sabia Analizar reacciones emocionales		<i>Defusion</i> – Observatorio de estrellas Mindfulness – Escaneo corporal	
3	<i>Defusion</i> – Cascada de emociones Mindfulness – Escucha		Análisis funcional Pensamientos como nubes Revisión+Connect & Shape	
4	Modelo de parentalidad Connect & Shape	El arbol de la parentalidad (Análisis de estilos parentales)	Estrategias de modificación de conducta	



Instrumentos

Pre-post

Parental Acceptance Questionnaire (6-PAQ)

(Flujas-Contreras, et al. 2020)

Difficulties in Emotion Regulation Strategies (DERS)

(Hervás & Jódar, 2008)

Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II)

(Ruiz, et al., 2013)

Parental Stress Scale (PSS)

(Oronoz et al, 2007)

Satisfaction with Life Scale (SWLS)

(Vázquez, Duque, & Hervás, 2013)

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)

(Gómez-Beneyto et al., 2012)

Proceso

Pre-post sesión

- Estado de Ánimo
- Afrontamiento
- Valores

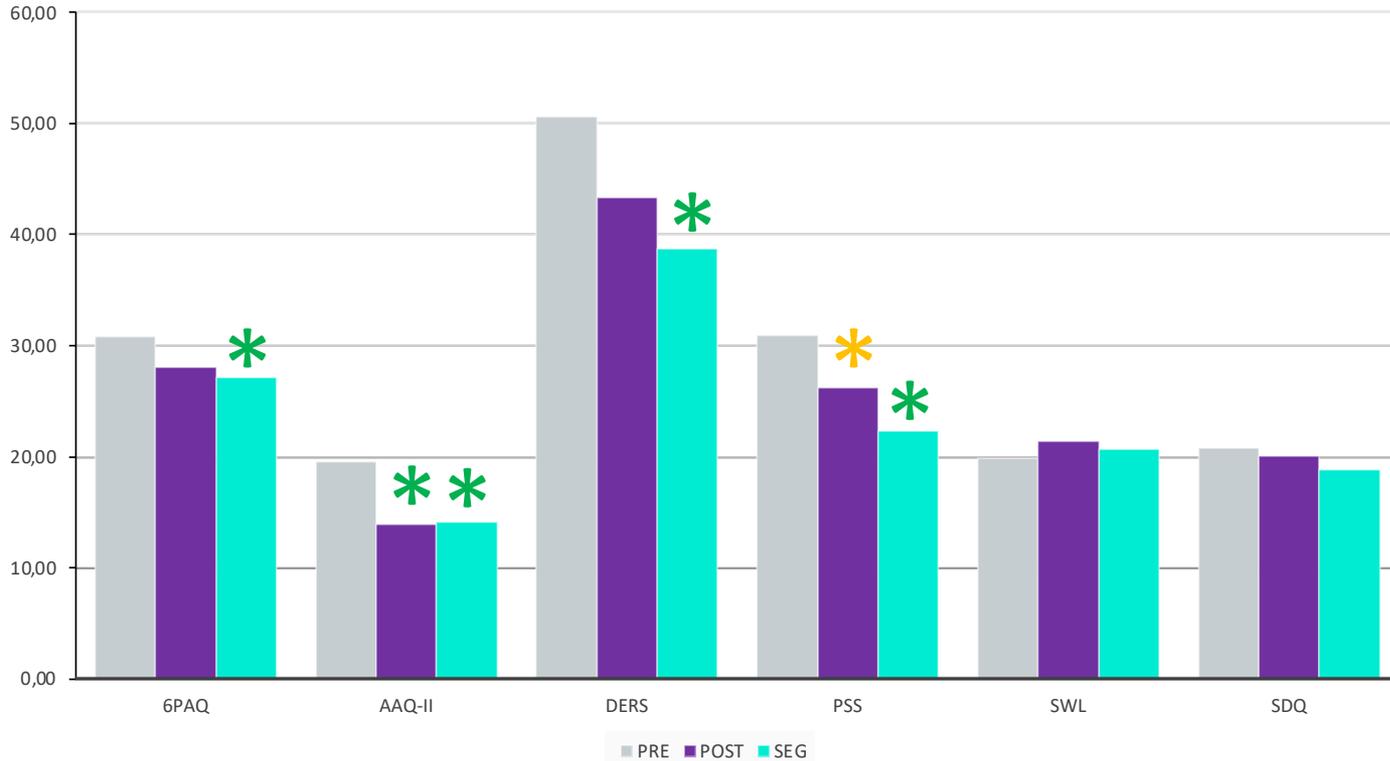
Post

Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8)

(Attkisson & Zwick, 1982)



Resultados *Puntuaciones globales*

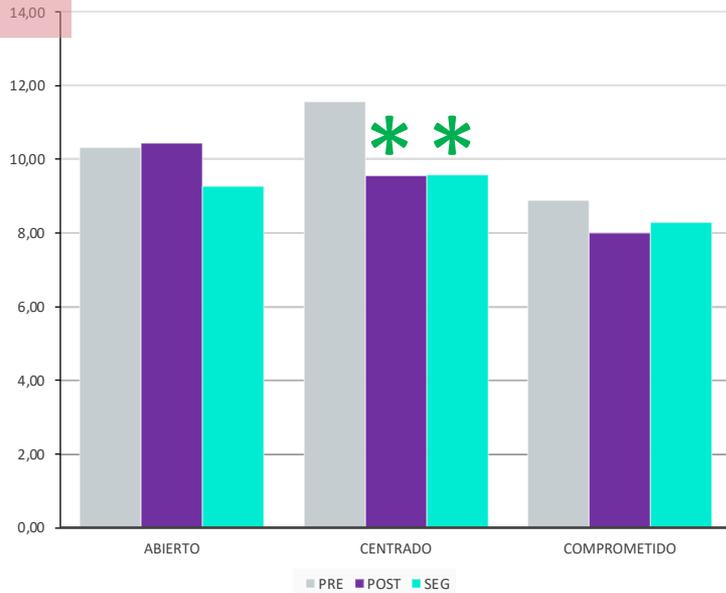




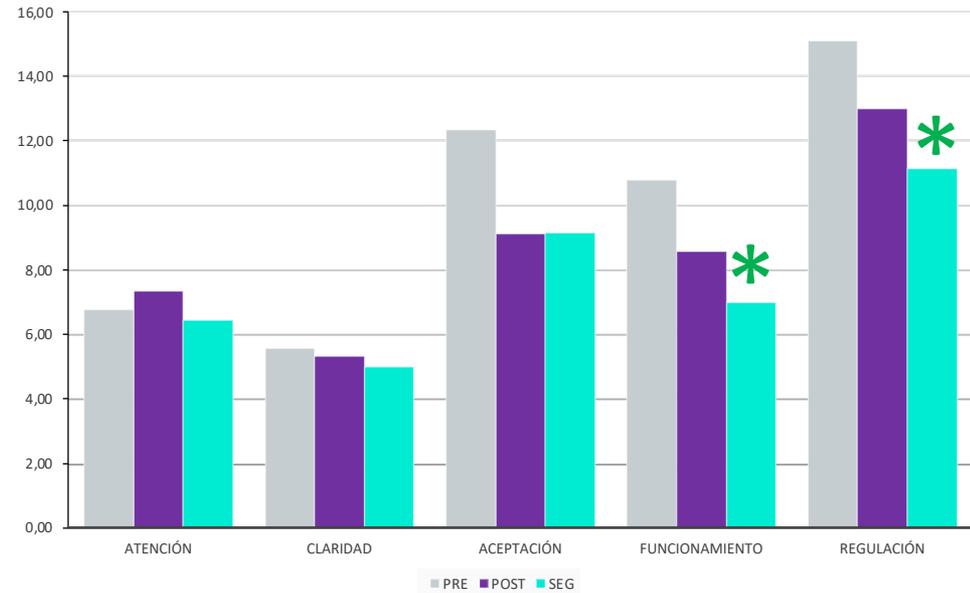
Resultados *Variables principales*



6PAQ

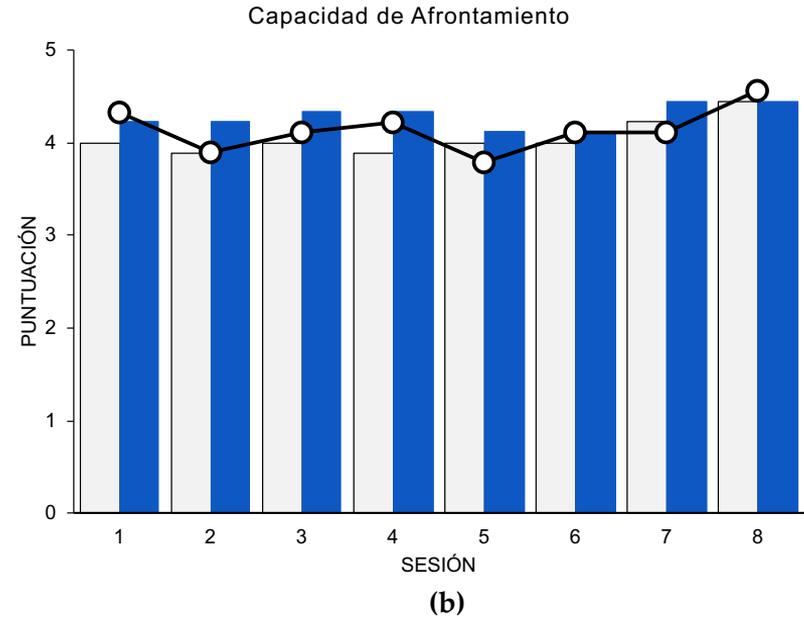
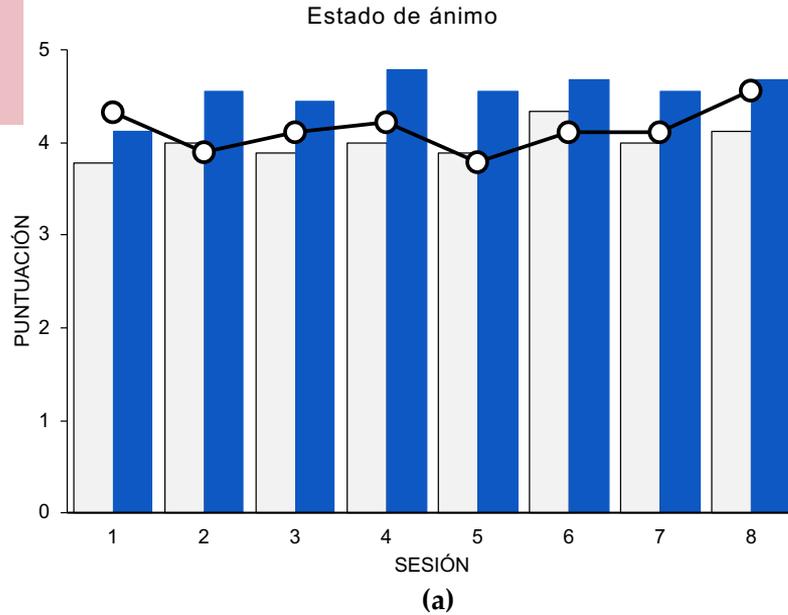


DERS





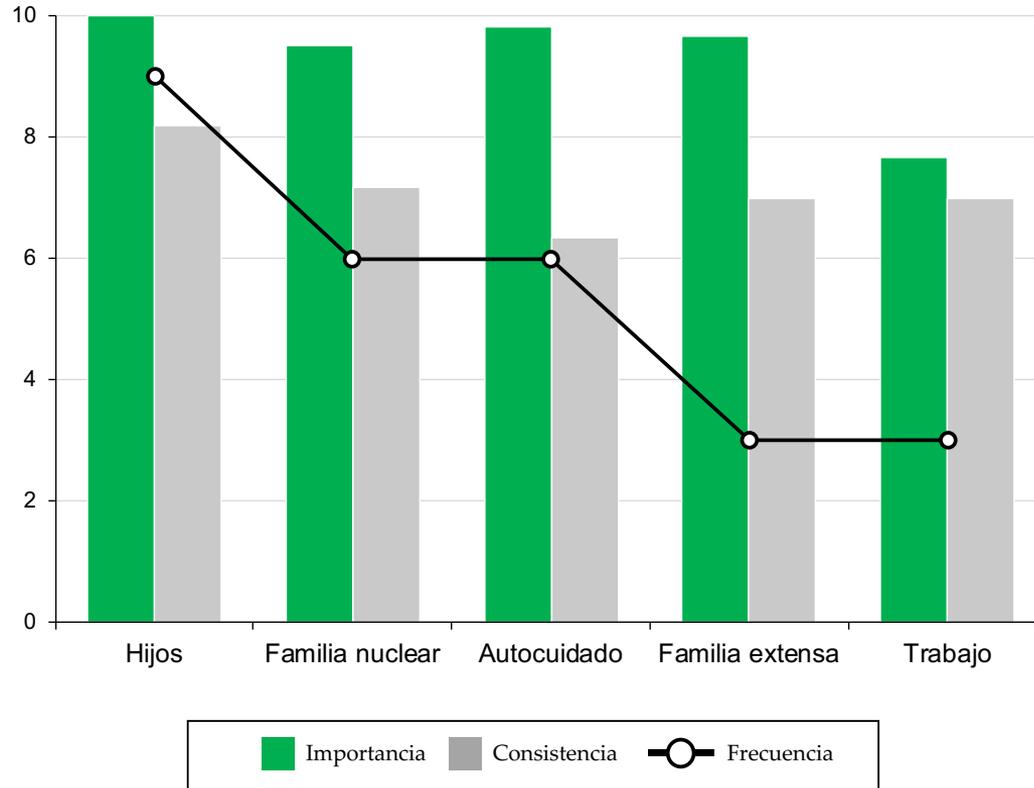
Resultados *Evolución del estado de ánimo y capacidad de afrontamiento*





Resultados

¿Qué áreas vitales consideran más valiosas las familias?





Conclusiones

- ✓ El protocolo clínico “El bosque de la parentalidad” parece ser efectivo para la mejora de la flexibilidad psicológica parental, la regulación emocional y el estrés parental.
- ✓ El tamaño del efecto de las diferencias en las puntuaciones es grande y se mantiene en el seguimiento a los tres meses.
- ✓ El estilo de respuesta centrado en el momento presente, la orientación a objetivos y el acceso a estrategias adaptativas de regulación emocional son las escalas con cambios de tamaño de efecto grande.
- ✓ En los niños se han observado mejoras significativas en la conducta prosocial (SDQ) con tamaño de efecto moderado



Conclusiones

- ✓ Se observa una tendencia ascendente en el estado de ánimo y afrontamiento al finalizar las sesiones de intervención. Asimismo, las acciones en dirección a valores aumentan con el paso de la intervención
- ✓ Los hijos, la familia y el autocuidado con las áreas vitales que mayor importancia señalan las familias. El autocuidado es el área que menor consistencia muestra
- ✓ El estudio presenta una serie de limitaciones: el tamaño de la muestra, el empleo de autoinforme, sin grupo control.
- ✓ Los resultados son consistentes con estudios previos de ACT en familias y TEA u otros diagnósticos. Los efectos positivos nos anima a seguir investigando en esta línea.



MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN

CONTACTO

jm.flujas@ual.es

FINANCIACIÓN

Universidad de Almería, la Consejería de Economía, Conocimiento, Empresas y Universidad de la Junta de Andalucía y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) (UAL18-HUM-D017-B1) y por la Agencia Estatal de Investigación (AEI) y el Ministerio de Ciencia e Innovación de España (referencia AEI/10.13039/501100011033).