

TEMAS DE INTERÉS
TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA



**CENTRO PREESCOLAR DE
EDUCACIÓN ESPECIAL**

para niños y niñas entre 3 – 8 años de edad
con necesidades educativas especiales

- educación integral grupal en sala
- estimulación del lenguaje y comunicación
- fisioterapia y asesoría educativa.

Lunes a viernes de 8:00 a 12:30



Calle Ismael Vásquez 822 esquina Av. Papa Paulo

www.fundacioncompartir.net/educacionespecial

educacionespecial@fundacioncompartir.net

Teléfono: 4530644

Cochabamba



TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

El autismo es un síndrome que estadísticamente afecta a 4 de cada 1.000 niños. Las causas son desconocidas, a pesar de que desde hace muchos años se le reconoce como un trastorno generalizado del desarrollo.

Cuando nace un niño, los padres y familiares van siguiendo paso a paso cada etapa de crecimiento del niño. En algunos casos los padres observan que a partir del primer año de vida de su hijo, este no evoluciona correctamente; hay un trastorno en su conducta, su hijo vive en su propio mundo al que no se puede llegar porque no habla, grita sin causa alguna, se balancea, mira fijamente un objeto, camina en punta de pie o siendo bebé cae de los brazos maternos como bolsa de arena. Ante estas observaciones los padres concurren al pediatra o neurólogo; quien luego de varios exámenes, diagnostica el Síndrome Autista.

1. DEFINICIÓN

El autismo no es una enfermedad, es un síndrome, un conjunto de síntomas que caracterizan un trastorno degenerativo del desarrollo bio-psico-social. Es una discapacidad severa y crónica del desarrollo. Salvo contadas excepciones, el autismo es congénito (se tiene de nacimiento) y se manifiesta en los niños regularmente entre los 18 meses y 3 años de edad. Es más común en varones que en mujeres de todo tipo de raza, etnia y clase social de todo el mundo. Las personas dentro del espectro autista tienen un promedio de vida igual que las personas de la población en general.

Los primeros síntomas suelen ser: el niño pierde el habla, no ve a los ojos, pareciera que fuese sordo, tiene obsesión por los objetos y/o muestra total desinterés en las relaciones sociales con los demás. En algunas ocasiones puede llegar a confundirse con esquizofrenia infantil.

Existen múltiples estudios genéticos que relacionan los cromosomas 5 y 15 con el autismo, así como otros que buscan vincularlo con cuestiones biológicas como vacunas e intoxicación de metales. A la fecha, ninguno de estos estudios ha logrado sustentar su teoría, y por lo mismo, no se puede precisar el origen mismo del síndrome.

Una definición sencilla podría ser:

“El autismo es un síndrome que afecta la comunicación y las relaciones sociales y afectivas del individuo”.

Como su definición lo dice, el autismo es un síndrome, no es una enfermedad y por lo tanto no existe cura. Se puede mejorar su calidad de vida y enseñarle nuevas habilidades con la intención de hacerlo más independiente. Pero, como en el Síndrome de Down y otros trastornos del desarrollo, el individuo tendrá el trastorno del espectro autista toda su vida.



En ocasiones, estos niños, además de ser autistas, tienen algún otro trastorno del desarrollo (retraso mental, motriz, Síndrome de Down, etc.) o bien, pueden ser lo que se conoce como el autista clásico o puro. Existe otro síndrome llamado Asperger, el cual se manejará de igual forma en este texto, ya que la diferencia principal entre autismo y este síndrome es el nivel de inteligencia, así como su comunicación.

A diferencia de los mitos que las novelas y películas recientes hacen creer, solo un pequeño segmento de los autistas llega a mostrar alto grado de inteligencia; y aunque no es válido decir que tienen un retraso mental, su falta de aprendizaje se hace evidente, debido precisamente, a su pobre o nula comunicación.

2. CARACTERÍSTICAS DEL ESPECTRO AUTISTA

Las características asociadas al espectro autista se dividen en tres categorías:

- **Comunicación** (biológico)

Cualquier combinación de los sentidos y sus respuestas están afectados (visión, oído, tacto, dolor, equilibrio, olfato, gusto), así como el modo en que el niño maneja su cuerpo. El habla y el lenguaje no aparecen o retrazan su aparición, a pesar de que existen capacidades intelectuales evidentes.

Las habilidades de comunicación de las personas con síndrome autista (lenguaje expresivo y receptivo) son las que presentan mayor dificultades, ya que ellos no se comunican con los otros, están como sumergidos en su propio mundo. Más del 50% no tiene lenguaje verbal.

- **Comportamiento** (psicológico)

Sus conductas son involuntarias, experimentan dificultades sensoriales por una inadecuada respuesta a los estímulos externos. Tienen algunas conductas extrañas, como: no temer a los peligros, no suelen tener miedo a nada, no expresan sus emociones, no tienen imaginación, tienen movimientos repetitivos (aplaudir, mecerse, aletear las manos, etc.), tienen la mirada perdida, evitan el contacto con la vista, gritan sin causa, no tienen principio de realidad.

No tienen formada su estructura psíquica, existe una falta de flexibilidad mental. No es raro que el niño con autismo no muestre interés en aprender. La capacidad intelectual puede ser buena, incluso alta, pero su direccionalidad y utilización no necesariamente sigue el curso que se impone en el entorno escolar. Una característica muy común es la ignorancia del peligro. El niño normal aprende que se puede hacer daño porque se lo enseñan sus padres; le explican lo que no debe hacer, para evitar lesionarse. Pero el niño con autismo, puede ser que no adquiera más que una noción muy simple del sentido de protección.



- **Socialización** (social)

Esta categoría es la más dificultosa, porque los niños dentro del espectro autista no se relacionan con los demás, no se dan cuenta de las diferentes situaciones sociales ni de los sentimientos de los otros, prefieren estar solos. Se relacionan mejor con los objetos que con las personas. El síntoma más típico del autismo es la falta de reciprocidad en la relación social. Las claves de la empatía están ausentes o son rudimentarias.

La persona con autismo observa el mundo físico, ha veces con una profundidad y intensidad no habitual. La realidad audible y visible es el mundo que él entiende y que quizás le resulta coherente. Esta realidad puede ser placentera o ingrata, pero no puede compartir las sensaciones que experimenta con sus semejantes. Por ello, en ocasiones resultan crípticos su alegría o su enfado. El juego interactivo, es suplantado por una actividad dirigida por su peculiar percepción del entorno.

Estos niños suele prescindir del movimiento anticipatorio de brazos que suelen hacer los niños cuando detectan que los van a tomar en brazos. En ocasiones evitan las caricias y el contacto corporal; aunque otras veces, por el contrario, lo buscan y desean ardientemente, como si esta fuera su forma de comunicación con las personas que siente como seres extraños. No es raro que las personas sean contempladas como objetos, y como tales tratadas.

El niño con autismo utiliza el adulto como un medio mecánico que le satisfaga sus deseos. La disociación del mundo social que experimenta, es frecuentemente referida por padres y educadores con frases como: "vive en su mundo". En el colegio, e incluso antes, en el jardín infantil, el niño con autismo se evade de la interacción social que establecen los niños entre sí. Su conducta es "distinta". No comparte los intereses de la mayoría, sus acciones no parecen tener objetivo, o este es constantemente cambiante.

3. EVOLUCIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA EN DIFERENTES EDADES

El síndrome autista se manifiesta entre el primer y tercer año de vida. Al surgir la sintomatología ocurre una detención del desarrollo, una regresión, ya que pierden las habilidades adquiridas. Es precisamente por ello que se puede confundir con otros trastornos o discapacidades (retraso mental, hipoacusia, epilepsia, Síndrome de Down, trastorno de Asperger, trastorno de Rett). Desde el punto de vista psicológico se dice que son "border", es decir, fronterizos.

Las características evolutivas del síndrome autista son:



Lactancia (primer año)

- Bebé menos alerta a su entorno.
- No se interesa por su entorno.
- Permanece en la cuna por horas sin requerir atención.
- No responde al abrazo de la madre.
- Son difíciles de acomodar en los brazos.
- La sonrisa social (cuatro meses) no aparece.
- Puede parecer contento, pero su sonrisa no es social.
- Rara vez ve el rostro materno.
- No diferencia a los familiares.
- Está desinteresado por las personas en general.
- Los juegos le resultan indiferentes.
- Lloran largo rato sin causa alguna.

Infancia (segundo y tercer año)

- Falta de respuesta emocional hacia los padres.
- Falta de lenguaje (ausencia de comunicación verbal).
- No hay contacto visual.
- Producen movimientos repetitivos (mecerse, golpeársela cabeza, aletear manos).
- Tienen carencia de dolor.
- Se asustan de los ruidos.
- Llanto desconsolado sin causa aparente.
- No usan juguetes.
- No usan carritos, los voltean y hacen girar las ruedas.
- Tienen un retraso en la adquisición del cuidado personal.
- No controlan esfínteres.

Niñez (cuarto año para adelante)

Continúan los trastornos de conducta de los primeros años, pero se acentúan más y se hacen cada vez más evidentes; por lo que los niños se diferencian de los de su misma edad.

- No se visten solos.
- No se relacionan con los niños.
- Prefieren jugar solos.
- No presentan experiencias ni vivencias propias.
- El lenguaje es defectuoso.
- Presentan ataques violentos, agresivos y sin provocación alguna.



Adolescencia – adultez

En esta etapa los trastornos los llevan a tener conductas y necesidades similares a las de individuos con discapacidad intelectual, ya que la vida cotidiana del autista adolescente o adulto dependerá de factores como:

- **Lenguaje:** determinante para manifestar sus necesidades.
- **Hábitos de autoayuda:** para llevar una vida independiente, debe ser capaz de ayudar en normas de higiene personal, alimentación, vestimenta. Puede abastecerse solo si es educado desde pequeño, tarea que no siempre es fácil.

4. ORIGEN / CAUSAS DEL AUTISMO

Las personas con autismo no presentan anormalidades físicas evidentes, por esto en la década del cuarenta se creía que el síndrome autista era una traba emocional. Investigaciones recientes señalan que este trastorno deriva de un desorden del Sistema Nervioso Central (S.N.C.) y no de problemas emocionales. Pero, como síndrome, el origen no es único, se cree que las causas pueden ser:

- **Genéticas:** (endógenas) producto de una falla cromosómica llamada "X frágil". El autismo no tiene fuerza hereditaria, puede ser heredada por una cuarta parte de los descendientes.
- **Bioquímicas:** el mal funcionamiento químico o metabólico favorece el comportamiento autista. Puede ser producto de hipocalcurnurias, acidosis lácticas, desorden del metabolismo de las purinas. Esta enfocado hacia el rol que cumplen los neurotransmisores. Uno de los neurotransmisores principales es la serótina como así también el tripófano.
- **Virales:** (congénitas) puede ser producto de infecciones sufridas por la madre durante el embarazo. Estas provocan anormalidades en el S.N.C (por ejemplo la rubéola).
- **Estructurales:** debido a malformaciones del cerebelo, hemisferios cerebrales y otras estructuras neurológicas.

5. DIAGNÓSTICO DEL SINDROME AUTISTA

Para diagnosticar el autismo deben manifestarse un conjunto de trastornos (síntomas) relacionados con la comunicación, la socialización y la conducta (biológico – psicológico – social). El criterio diagnóstico DSM-IV del trastorno autista (American Psychiatric Association, 1994) señala que para darse un diagnóstico de autismo deben cumplirse seis o más manifestaciones del conjunto de trastornos (de la relación, de la comunicación y de la flexibilidad); cumpliéndose como mínimo dos elementos de (1), uno de (2) y uno de (3).



1) Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:

- Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.
- Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo.
- Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (por ejemplo, de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).
- Falta de reciprocidad social o emocional.

2) Trastornos cualitativos de la comunicación, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

- Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica).
- En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.
- Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrásico.
- Falta de juego de ficción espontáneo y variado, o de juego de imitación social adecuado al nivel evolutivo.

3) Patrones de conducta, interés o actividad restrictivos, repetidos y estereotipados, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

- Preocupación excesiva por un foco de interés (o varios) restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.
- Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.
- Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etc.).
- Preocupación persistente por partes de objetos.

Antes de los tres años, deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas: interacción social, empleo comunicativo del lenguaje, o juego simbólico.

6. TRATAMIENTO

La intervención temprana, apropiada e intensiva, mejora en gran medida el resultado final de la mayoría de los niños pequeños catalogados dentro del espectro autista. La mayoría de programas se basarán en los intereses del niño en un programa de actividades constructivas altamente estructurado.



El tratamiento es más exitoso cuando apunta hacia las necesidades particulares del niño. El programa individualizado debe ser diseñado por un especialista o un equipo con experiencia. Se dispone de varias terapias efectivas, dentro de las que se cuentan el análisis del comportamiento aplicado, terapia del lenguaje y del habla, medicamentos, terapia ocupacional y fisioterapia. Igualmente, la integración sensorial y la terapia de la visión son comunes, pero tienen menos investigaciones que apoyen su efectividad. El mejor plan de tratamiento puede utilizar una combinación de técnicas.

La educación especial es el tratamiento fundamental y puede darse en la escuela específica o bien en dedicación muy individualizada. El apoyo familiar es de gran utilidad. Los padres deben saber que la alteración autista no es un trastorno relacional afectivo de crianza. Es recomendable buscar y mantener contactos con asociaciones para padres de niños con autismo. Hay que considerar también el tratamiento farmacológico, que deberá estar indicado por un médico especialista.

Con frecuencia, se utilizan medicamentos para tratar problemas de comportamiento o problemas emocionales que la gente con autismo pueda tener. Dichos problemas abarcan: hiperactividad, impulsividad, problemas de atención, irritabilidad, cambios anímicos, explosiones de ira o cólera, rabietas, agresión, compulsiones extremas que el niño encuentra difícil de inhibir, dificultad para dormir y ansiedad.

7. EXPECTATIVAS (PRONÓSTICO)

El autismo sigue siendo una condición de reto para los individuos y sus familias, pero el pronóstico en la actualidad es mucho mejor de lo que era hace una generación. En esa época, la mayoría de las personas dentro del espectro autista eran ingresadas en instituciones. En la actualidad, con la terapia adecuada, muchos de los síntomas del autismo se pueden mejorar, aunque la mayoría de las personas tendrán algunos síntomas durante toda su vida. La mayoría de las personas con autismo son capaces de vivir con sus familias o en la comunidad. El pronóstico depende de la severidad del autismo y del nivel de terapia que el individuo recibe.

El autismo puede asociarse con otros trastornos que alteran el funcionamiento del cerebro, como la esclerosis tuberosa, el retardo mental o el síndrome del cromosoma X frágil. Algunas personas desarrollan convulsiones. El estrés que el autismo genera puede también llevar al desarrollo de complicaciones sociales y emocionales para la familia y las personas a cargo, al igual que para la misma persona dentro del espectro autista.

Resumen: Mgr. Elke Berodt – Octubre 2008

Actualizado: Enero 2015