

Qué es el autismo

Definición

Cuando hablamos del autismo, estamos hablando de un conjunto de alteraciones semejantes, pero cuya manifestación varía mucho en grado y forma de unas personas a otras. Por lo tanto, la idea de tomar el autismo como un continuo espectro, más que como una categoría única, nos ayuda a entender que, cuando hablamos de autismo y otros trastornos generalizados del desarrollo, estamos empleando términos comunes para hablar de personas muy diferentes.

El término Espectro Autista fue empleado por primera vez por Lorna Wing y Judith Gould en el año 1979. Lorna Wing expuso en 1988 que las personas situadas en este espectro presentan:

- Trastorno en las capacidades de reconocimiento social.
- Trastorno en las capacidades de comunicación social.
- Patrones repetitivos de actividad, tendencia y dificultades de imaginación social

Señales de aviso

Las señales de aviso son pequeñas alteraciones que no deben provocar ninguna alarma pero sí cierta atención por si nos encontramos ante una persona con TEA. En la imagen podemos observar distintas señales que nos pueden poner sobre aviso para una detección rápida de los TEA. En todos los casos se recomienda no ser alarmista y atento, acudiendo a un especialista para salir de dudas.

http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=gAIVATR45VI

Tipos de Autismo

Trastorno autista (autismo clásico):

Ocurre cuando el niño o la niña presenta al menos 6 de los indicadores descritos en las principales áreas de manifestación del trastorno (interacción social, comunicación, inflexibilidad del pensamiento o la conducta), así como un retraso o funcionamiento anormal claramente identificable en, al menos, una de estas áreas antes de los 3 años de edad.

Síndrome de Rett:

Trastorno neurológico de origen genético que en la gran mayoría de los casos afecta sólo al sexo femenino. Sus síntomas aparecen tras un desarrollo perinatal y prenatal aparentemente normal y también durante un período postnatal de desarrollo sin aparentes complicaciones. No obstante, a posteriori se presentan todos los síntomas detallados a continuación:

- Disminución de la velocidad del crecimiento del cráneo entre los 4 y los 48 meses.
- Pérdida de capacidades manuales finas, adquiridas anteriormente entre los 5 y los 30 meses, con el subsiguiente movimiento estereotipado de las manos.
- Pérdida precoz del interés social (aunque la interacción social a menudo suele desarrollarse posteriormente).
- Manifestación del modo de andar o de movimientos del tronco escasamente coordinados.
- Deterioro importante en el desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo, acompañado de un retraso psicomotor severo.

Síndrome de asperger:

Trastorno del espectro del autismo caracterizado por alteraciones cualitativas en la interacción social y por la presencia de un repertorio limitado de intereses y comportamientos. Asimismo, los criterios de diagnóstico establecen que el trastorno provoca una alteración clínicamente significativa en el funcionamiento de la persona (social, educativo, laboral, etc.) pero que no se asocia con el retraso en el desarrollo del lenguaje, en el desarrollo cognitivo o el comportamiento adaptativo esperado para la edad.

Trastorno generalizado del desarrollo no especificado:

Diagnóstico reservado para aquellas personas que manifiestan algunos de los síntomas característicos del autismo en tres áreas clave (desarrollo social, desarrollo del lenguaje y desarrollo del juego) pero no en todos.

Trastorno desintegrativo infantil:

Condición poco frecuente en los TGD en la que los niños presentan un desarrollo aparentemente normal hasta una determinada edad (por lo menos hasta los dos años y antes de los diez), produciéndose después una pérdida clínicamente significativa de las competencias adquiridas (sociales, cognitivas, etc.).



Detección de los TEA

Los Trastornos del Espectro del Autismo no se pueden prever en el momento del nacimiento, actualmente no se conoce el modo de detectar síntomas de manera tan prematura. Es por ello por lo que se debe estar muy atento ante las manifestaciones usuales del autismo para su adecuada detección temprana y su posterior tratamiento.

Los Trastornos del Espectro del Autismo se manifiestan, en mayor o menor medida, en tres áreas diferentes del desarrollo: la interacción social, la comunicación y la falta de flexibilidad en el razonamiento y conductas.

Se denomina espectro porque existe una gran diversidad en la manifestación de los síntomas, no todos los niños desarrollan las mismas tendencias, es por ello que hay diferentes grados de autismo en función de las manifestaciones producidas en las tres áreas mencionadas.

El área social

En este área se pueden observar diferentes alteraciones que son señales de un posible trastorno autista. Son señales la falta de expresividad facial; el contacto ocular; el poco o nulo interés en compartir o la reciprocidad emocional. Esto quiere decir que podemos encontrar pautas como la mirada fija en el suelo o mirada perdida; la ausencia de emoción en su rostro; la dificultad a la hora de compartir emociones u objetos materiales; o la incapacidad para devolver una expresión afectuosa o de cariño. Estas alteraciones pueden manifestarse en mayor o menor medida, esto es, hay diferentes niveles de gravedad de las alteraciones. Por ejemplo, en el caso de las manifestaciones en forma de contacto ocular, puede ser que tenga una mirada perdida la mayoría del tiempo o solamente en momentos puntuales.

El área de la comunicación

Las alteraciones que se producen en este área son a nivel comunicativo, es decir, el nivel de dificultad a la hora de relacionarse con otras personas. Las señales más comunes son la dificultad a la hora de expresarse, de utilizar el lenguaje así como el desarrollo del mismo o su comprensión. Como en todas las áreas, estas alteraciones pueden tener diferentes escalas de gravedad. En determinadas personas el uso del lenguaje es nulo o mínimo, no son capaces de utilizar el lenguaje, ya sea oral, escrito o gestual. Por otro lado hay autistas que no tienen ningún problema a la hora de desarrollar el lenguaje pero mantienen dificultades a la hora de comprender lo que otra persona le está diciendo, como la manera de decirlo, los matices o los gestos que acompañan a la conversación.

El área de la conducta

Por último podemos encontrar alteraciones en la conducta, en el comportamiento de las personas con autismo. Es habitual que sean personas reticentes a los cambios; con tendencia a la rutina; uso de rituales y/o movimientos estereotipados. Esto quiere decir que podemos encontrar comportamientos que son señales de alerta de un posible Trastorno del Espectro Autista, como puede ser el balanceo, los movimientos de manos, la facilidad para caer en la rutina y/o la resistencia a realizar cambios en la misma.

Por edad

En principio la edad a partir de la que se puede detectar un Trastorno Autista es a los 18 meses, pero ya a partir de los 12 meses podemos empezar a ver señales que nos pueden hacer sospechar, que no alarmar, pudiendo así tener una detección más precoz.

A los 12 meses podemos detectar señales que nos pueden hacer sospechar de la presencia del TEA, tales como la ausencia de balbuceo; la falta de reacción al oír su nombre; la ausencia de gestos, como mostrar objetos; ausencia de rutinas sociales o ausencia de señalamiento digital de cosas que quieren o que les llaman la atención. También es un indicio la ausencia de acción protoimperativa: la acción protoimperativa es la intención que tienen los niños de pedir algo que quieren por cualquier medio del que dispongan, ya sea señalando, cogiendo un objeto o intentando vocalizar algo.

Ante estos indicadores se recomienda no ser alarmistas, pero sí previsores, esto es, sospechar de un posible trastorno y analizarlo con un médico para descartarlo o, en su defecto, tomar las medidas apropiadas.

A los 18 meses, estos indicadores van 'in crescendo', puede ser un indicio la emisión nula de palabras sencillas debido a que a esta edad los niños empiezan a pronunciar palabras simples. Del mismo modo que la ausencia de palabras es un indicador, también lo es la ausencia de respuesta a órdenes simples a las que están acostumbradas como la de sentarse, coger un objeto, guardar un juguete etc. Por último, la falta de acción protoimperativa pasa a ser una falta de acción protodeclarativa: las acciones protodeclarativas son las conductas que tienen los niños de compartir con otra persona, con un adulto, algo que les gusta o que les parece interesante.

A los 24 meses las señales indicadoras de un trastorno de carácter autista son cada vez más llamativas. Lo ideal sería que antes de esta edad ya se hubiera hecho un diagnóstico para salir de dudas. El hecho de no usar frases espontáneas, que dejan de ser palabras simples y pasan a ser frases de dos elementos, es una de las señales. No hay que confundir la capacidad de repetir frases que escuchan en casa con la espontaneidad a la hora de formular una frase. También podemos hallar indicios de autismo si hay una repetida ausencia de contacto visual adecuado, es decir, si les cuesta mantener la mirada o seguir estímulos visuales (mirar lo que está haciendo papá y mirar a papá, como preguntando: "Papá, ¿Qué haces?"); si no comparten intereses con otros niños o con los padres y prefieren jugar o estimular esos intereses de manera solitaria; la ausencia de juego simbólico así como la ausencia de imitación social. Estas dos últimas señales están íntimamente relacionadas. Los niños simbolizan gestos como hacer que hablan por teléfono con uno de juguete o imitando gestos habituales de los padres, la ausencia de imitación o de simbolización puede ser un indicio claro de autismo.

Especial atención

Hay que poner especial atención a varios puntos que nos pueden indicar una tendencia hacia el autismo durante el crecimiento de un niño:

- Hay que ser especialmente atento en situaciones de pérdida a nivel comunicativo o social, es decir, acciones como dejar de hablar, de jugar con otros niños o con los padres etc. En estos casos en los que de repente el niño deja de hacer algo que ya realizaba se debe dar una respuesta urgente de diagnóstico.
- Hay que prestar atención a las posibles apariciones de dificultades comunicativas, ausencias más que alteraciones. Se puede observar si le cuesta expresarse, si mantiene un tono carente de emoción y/o monocorde o incapacidad para comprender algo que se le diga.

- De la mano de las dificultades comunicativas vienen las dificultades sociales, es decir, dificultades en las relaciones con los demás. Conviene observar si le cuesta relacionarse con niños de su edad, si prefiere estar con adultos o si sus intereses son fijos y no permiten la entrada de intereses o aficiones novedosas.
- Por último hay que estar atentos a los casos en los que el/la niño/a tenga sus intereses muy restringidos, esto es, obsesión con sus centros de interés y siendo muy restrictivo con los demás, no queriéndolos compartir.

Conceptos sobre los TEA

- **Conductual positivo:** Metodología de intervención basada en una evaluación funcional de las conductas que asume que las conductas problemáticas pueden tener una función determinada (comunicación, evitar una situación indeseada, manejo de emociones, etc.) que es necesario analizar antes de establecer la intervención. Este sistema no trata de eliminar la conducta problemática, sino de dotar a la persona de estrategias alternativas que le permitan conseguir el objetivo que desea, de una manera positiva, comunicativa, funcional y adecuada a las necesidades de las personas y de su contexto.
- **Atención temprana:** (También conocido como intervención temprana o estimulación precoz). Conjunto de procedimientos y estrategias de intervención dirigidas al desarrollo de capacidades y competencias de los niños en la primera infancia. Normalmente abarcan el período entre el nacimiento y los seis meses de vida. Las intervenciones están orientadas a potenciar capacidades que hay que corregir o compensar trastornos, reales o potenciales, del desarrollo infantil. Estas atenciones contemplan el desarrollo global del niño e incorporan tanto al propio individuo como a su familia teniendo en cuenta el entorno en que se desenvuelven.
- **Conducta adaptativa:** Capacidad de adaptarse a nuevas experiencias, interactuar y participar en actividades y situaciones novedosas.
- **Congénito:** Condición presente desde el nacimiento que se adquiere durante el desarrollo intrauterino. Puede deberse a factores genéticos, físicos, químicos, infecciosos, etc.
- **Detección precoz:** procedimientos empleados para detectar enfermedades, trastornos, etc. en la población, de manera que se puedan poner en marcha cuanto antes los mecanismos de tratamiento o intervención para los mismos.
- **Diagnóstico:** Reconocimiento y definición que recibe una determinada condición, trastorno o enfermedad tras la valoración y observación de sus signos y síntomas.
- **DSM.IV.TR:** Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, desarrollado por la Asociación Americana de Pediatría. Es un sistema de clasificación de los trastornos mentales que proporciona descripciones claras de las categorías diagnósticas con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información, así como tratar dichas condiciones. Actualmente se encuentra vigente la cuarta edición (texto revisado DSM-IV TR), aunque la V se encuentra en proceso de elaboración. Su publicación está prevista para mayo del 2013.
- **Herencia genética:** Transmisión a través del material genético contenido en el núcleo celular de las características anatómicas, fisiológicas o de otro tipo de un ser vivo o sus descendientes.
- **Hipersensibilidad:** Reacción excesiva, a menudo dolorosa, a estímulos sensoriales en cualquier modalidad, auditiva, táctil...

- **Hito del desarrollo:** Adquisición de una cierta habilidad que se asocia con una edad determinada, por ejemplo capacidad para permanecer sentado, decir las primeras palabras...
- **Incidencia:** Número de casos nuevos de una enfermedad o condición en una población determinada, durante un espacio de tiempo concreto.
- **Programa de intervención conductual:** Intervenciones y terapias que aplican los principios de modificación de conducta y técnicas basadas en las teorías del aprendizaje como principales herramientas de enseñanza. Bajo este epígrafe se incluyen diversos términos que se utilizan como sinónimos sin serlo (por ejemplo método ABA, terapia Lovaas, etc.). Estos programas se diferencian entre sí en aspectos como la edad de inicio de los tratamientos; la intensidad y la duración; los entornos en los que se desarrollan; posibilidad, o no, de hacerlos compatibles con otros tratamientos o nivel de participación de las familias como coterapeutas.
- **Trastorno:** Término que hace referencia a un patrón comportamental o psicológico clínicamente significativo que, independientemente de su causa, pone de manifiesto la existencia de una alteración o disfunción en el comportamiento, en el funcionamiento psicológico o biológico de la persona. Cuando se hace referencia a aspectos relacionados con la salud mental, se suele emplear este término y no el de enfermedad, debido a la mayor estigmatización que este último concepto puede implicar.
- **Tecnología de apoyo:** Materiales, equipos, dispositivos y herramientas diseñadas para ayudar a las personas con discapacidad a aprender, comunicarse, etc. y llevar a cabo las actividades de la vida diaria en el entorno comunitario.
- **Educación inclusiva:** Derecho de todos los niños y no sólo de aquellos clasificados como con necesidades especiales (NEE). Se pretende establecer las diferencias en términos de normalidad (lo normal es que los seres humanos sean diferentes) y de equidad en el acceso a una educación de calidad para todos. No sólo se postula el derecho a ser diferente como algo legítimo, sino que valora explícitamente la existencia de esta diversidad. Se asume así que cada persona difiere de otra en una gran variedad de formas y que por eso las diferencias individuales deben ser vistas como una de las múltiples características de las personas, Por lo tanto, inclusión total significaría la apuesta por una escuela que acoge la diversidad general, sin exclusión alguna ni por motivos relativos a la discriminación entre los distintos tipos de necesidades, ni por motivos relativos a las posibilidades que ofrece la escuela. La inclusión comienza aceptando las diferencias, celebrando la diversidad y promoviendo el trato equitativo de cada alumno. El proceso de inclusión pretende minimizar las barreras para que todos participen sin importar sus características físicas, cognitivas, sociales, etc.
- **Intervención basada en la evidencia:** Práctica guiada por la mejor y más sólida información científica disponible, así como la pericia clínica profesional, y que incorpora los puntos de vista y preferencias del grupo de interés al que se dirige.
- **Lenguaje expresivo:** Cualquier lenguaje hablado, vocalizaciones, gestos u otros medios que una persona emplea para comunicarse.
- **Lenguaje receptivo:** Habilidades de comprensión en la comunicación ya sea hablada, escrita, gestual o etc.
- **Método ABA:** Siglas en inglés del Método Aplicado de Conducta. Metodología empleada en la intervención dirigida a los TEA. Se basa en los principios de la modificación de conducta, adaptándolos para su empleo en este tipo de trastornos en edades preescolares. La intervención se dirige al desarrollo de habilidades y también a corregir o minimizar las conductas inadecuadas. Emplea técnicas como el moldeamiento paso a paso, el refuerzo o la retirada de atención. En su forma original, es una terapia intensiva y su aplicación implica una dedicación de 30-40 horas semanales.

- **PECS (Picture, Exchange, Comunicación System):** Metodología desarrollada para facilitar la comunicación a través del uso de imágenes o pictogramas. Su objetivo es proporcionar un sistema de comunicación efectivo y funcional a personas con dificultades significativas en este ámbito del desarrollo.
- **Prevalencia:** Proporción de personas que presentan una determinada característica o condición en un momento o periodo determinado. Cuantifica la proporción de personas que presentan una enfermedad (o cualquier tipo de condición) en un determinado momento. No debe confundirse con la incidencia, que es la medida de casos nuevos de una enfermedad en un periodo determinado. La incidencia es una tasa que cuantifica las personas que enferman en un período concreto pero la prevalencia se refiere a todos los individuos afectados, independientemente de la fecha de contracción de la enfermedad.
- **Síndrome:** Conjunto de síntomas o rasgos que indican la posible presencia de una enfermedad o trastorno en particular.
- **Sistemas alternativos de la comunicación (SAAC):** Sistemas no verbales de comunicación que se emplean para fomentar, completar o sustituir el lenguaje oral. Utilizan dibujos, objetos, fotografías o signos apoyándose en sistemas simples o en aparatos productores de sonidos.
- **Sistema TEACCH:** Modelo creado e implantado en servicios para personas con TEA por la división TEACCH de la Universidad de Carolina del Norte. Se basa en la estructuración y organización de la enseñanza y de los aprendizajes (desarrollar horarios, sistemas de trabajo, explicitar las demandas...) para facilitar la comprensión de los entornos, tareas, etc. A las personas con TEA y fomentar así sus competencias y puntos fuertes. Para ello se basa en una evaluación y programación individualizada, considerando las necesidades, intereses... de la persona y los aplica en la intervención para crear las condiciones óptimas de desarrollo personal e incrementar la motivación y comprensión de los aprendizajes, también considera imprescindible la colaboración entre familias profesionales.