



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

## “EDUCACIÓN ESPECIAL. LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA). VOLUMEN I.”

AUTORÍA <b>JUAN HEREDIA URBANO</b>
TEMÁTICA <b>EDUCACIÓN ESPECIAL</b>
ETAPA <b>EI, EP, ESO...</b>

### Resumen

El autismo es un trastorno complejo del sistema nervioso central, para saber más, trataremos este tema en tres volúmenes.

### Palabras clave

Introducción

¿Cuáles son los trastornos del espectro autista?

El Diagnóstico de los Trastornos del Espectro del Autismo

Opciones de tratamiento

Los adultos con un Trastorno del Espectro del Autismo

La investigación sobre causas y tratamiento de trastornos del espectro autista

Referencias



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

## 1. Introducción

Antes de comentar los últimos apartados de estos tres volúmenes es importante recordar algunos conceptos claves para introducirnos de lleno en lo que tratará este volumen en particular, por ello se rescata una pequeña introducción:

A mediados del siglo XX hubo un nombre para un trastorno que ahora parece afectar a un estimado de 3,4 cada 1.000 niños de edades entre 3-10, un trastorno que causa trastornos en las familias y vidas insatisfechas para muchos niños.

En 1943 el Dr. Leo Kanner del Johns Hopkins Hospital estudiaron a un grupo de 11 niños e introdujo la etiqueta de autismo infantil precoz en el idioma Inglés. Al mismo tiempo, un científico alemán, Dr. Hans Asperger, describió una forma más leve del trastorno que se conoce como el síndrome de Asperger.

Así, estos dos trastornos se han descrito y en la actualidad figuran en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR (cuarta edición, revisión de textos) 1 como dos de los cinco trastornos generalizados del desarrollo (PDD), más a menudo a que se refiere hoy como trastornos del espectro autista (TEA).

Todos estos trastornos se caracterizan por diversos grados de deterioro en las habilidades de comunicación, las interacciones sociales, y restringidos, repetitivos y estereotipados patrones de comportamiento.

Los trastornos del espectro autista con frecuencia pueden ser detectados por la edad de tres años, y en algunos casos incluso a los 18 meses.

Los estudios sugieren que muchos niños pueden llegar a ser identificados con precisión la edad de un año o incluso más jóvenes. La aparición de cualquiera de las señales de alerta de los TEA es motivo para que el niño sea evaluado por un profesional especializado en estos trastornos.

Los padres suelen ser los primeros en notar los comportamientos inusuales en su hijo.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

En algunos casos, el bebé parecía "diferente" de nacimiento, que no responde a las personas o concentrarse intensamente en un tema por largos períodos de tiempo.

Los primeros signos de un trastorno del espectro autista pueden presentarse en niños que parecen haber estado desarrollando con normalidad.

Cuando un niño atractivo, el balbuceo de repente se convierte en silencio, retirado, auto-abusivo, o indiferente a las propuestas sociales, algo está mal.

La investigación ha demostrado que los padres suelen notar correcta sobre problemas de desarrollo, a pesar de que no se dan cuenta del carácter específico o grado del problema.

Los trastornos generalizados del desarrollo o trastornos del espectro autista, van desde una forma grave, llamada trastorno autista, de una forma más leve, el síndrome de Asperger.

Si un niño tiene síntomas de cualquiera de estos trastornos, pero que no cumple los criterios específicos para bien, el diagnóstico se llama trastorno generalizado del desarrollo no especificado (PDD-NOS).

Otros trastornos poco frecuentes, muy grave que se incluyen en los trastornos del espectro autista son el síndrome de Rett y el trastorno desintegrativo infantil.

Este artículo se centrará en el autismo clásico, PDD-NOS y el síndrome de Asperger, con una breve descripción del síndrome de Rett y el trastorno desintegrativo infantil a continuación.

## **2. Predominio**

En el año 2007 - la encuesta más reciente del gobierno sobre la tasa de autismo - los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) encontró que la tasa es más alta que las tasas encontradas en estudios realizados en los Estados Unidos durante la década de 1980 y principios del decenio de 1990 (encuesta sobre la base de datos entre 2000 y 2002).

La encuesta de los CDC le asigna un diagnóstico de trastorno del espectro autista basada en la salud y escolares de los niños de 8 años en 14 comunidades de todo el debate sobre si EE.UU. continúa esto representa un verdadero aumento en la prevalencia del autismo.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

Los cambios en los criterios utilizados para diagnosticar el autismo, junto con un mayor reconocimiento de la enfermedad por los profesionales y al público, todos pueden ser factores contribuyentes.

No obstante, el informe de los CDC confirma otros estudios epidemiológicos recientes que documentan que más niños están siendo diagnosticados con un TEA que nunca.

Los datos de un informe anterior del programa con base en Atlanta de los CDC encontraron que el índice de trastorno del espectro autista fue de 3,4 por 1.000 para los niños de 3 a 10 años de edad.

Resumiendo este y otros estudios importantes sobre la prevalencia del autismo, los CDC estiman que 6.2 por 1.000 (a partir de 1 de cada 500 a 1 en 150) los niños tienen una comunicación interauricular.

El riesgo es 3-4 veces mayor en hombres que en mujeres.

En comparación con la prevalencia de condiciones de la infancia, esta tasa es inferior al tipo de retraso mental (9,7 por cada 1.000 niños), pero superior a las tasas de parálisis cerebral (2,8 por cada 1.000 niños), pérdida de la audición (1,1 por cada 1.000 niños), y la visión de deterioro (0,9 por cada 1.000 niños) .3 Las notas CDC que estos estudios no proporcionan una estimación nacional.

### **3. Trastornos del Espectro Autista**



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

## **Síndrome de Rett**

El síndrome de Rett es relativamente rara, que afecta casi exclusivamente a mujeres, una de cada 10.000 a 15.000.

Después de un período de desarrollo normal, en algún momento entre 6 y 18 meses, los síntomas parecidos al autismo comienzan a aparecer.

La niña mental y de desarrollo social desaparece, ella ya no responde a sus padres y se aleja de todo contacto social. Si ella ha estado hablando, se detiene, ella no puede controlar sus pies, ella se retuerce las manos.

Algunos de los problemas asociados con el síndrome de Rett se pueden tratar. Física, ocupacional y terapia del habla puede ayudar con problemas de coordinación, el movimiento y el habla.

Los científicos patrocinados por el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano han descubierto que una mutación en la secuencia de un solo gen puede causar el síndrome de Rett.

Este descubrimiento puede ayudar a los médicos desacelerar o detener el avance del síndrome.

También puede dar lugar a los métodos de cribado para el síndrome de Rett, permitiendo así a los médicos para empezar a tratar a estos niños mucho antes, y mejorar la calidad de vida de estos niños experimentan.

## **El trastorno desintegrativo infantil**

Muy pocos niños que tienen un trastorno del espectro autista (TEA) cumplen los criterios diagnósticos para este trastorno (CDD).

Una estimación basada en las cuatro encuestas de la CIA encontró menos de dos hijos por cada 100.000 con TEA podría ser clasificado como un CDD.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

Esto sugiere que la CDD es una forma muy rara de la CIA. Cuenta con una fuerte preponderancia masculina. Los síntomas pueden aparecer a los 2 años, pero la edad promedio de inicio es entre los 3 y 4 años.

Hasta ese momento, el niño tiene habilidades apropiadas para su edad en la comunicación y las relaciones sociales.

El largo período de desarrollo normal antes de regresión ayuda a diferenciar CDD del síndrome de Rett.

La pérdida de habilidades tales como el vocabulario son más dramáticos en CDD de lo que son en el autismo clásico.

El diagnóstico requiere grandes pérdidas y pronunciados que involucran a motor, el lenguaje y las habilidades sociales.

CDD también es acompañada por la pérdida de control del intestino y la vejiga y las convulsiones a menudo y un muy bajo coeficiente intelectual.

#### **4. ¿Cuáles son los trastornos del espectro autista?**

Los trastornos del espectro autista son más comunes en la población pediátrica que son algunos trastornos conocidos mejor como la diabetes, espina bífida o síndrome de Down.

Un estudio reciente de un área metropolitana de EE.UU. calcula que 3,4 de cada 1.000 niños de 3-10 años de edad había autismo.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

Cuanto antes se diagnostica el trastorno, más pronto el niño puede ser ayudado a través de intervenciones terapéuticas.

Los pediatras, médicos de familia, los proveedores de cuidado de niños, maestros y padres de familia inicialmente puede despidir a los signos de los TEA, con optimismo el pensamiento del niño es un poco lento y va a "recuperarse".

Todos los niños con ASD demuestran déficit en 1) la interacción social, 2) la comunicación verbal y no verbal, y 3) las conductas repetitivas o intereses. Además, tendrá a menudo respuestas inusuales a experiencias sensoriales, tales como ciertos sonidos o la forma de los objetos se ven. Cada uno de estos síntomas va desde leve a severa.

Se presentará en cada niño de manera diferente. Por ejemplo, un niño puede tener pocos problemas para aprender a leer, pero muestran la interacción social de extrema pobreza. Cada niño mostrará la comunicación, sociales y patrones de comportamiento que son individuales, pero utilizados en el diagnóstico general de la CIA.

Los niños con ASD no siguen los patrones típicos del desarrollo infantil.

En algunos niños, pistas de problemas en el futuro puede ser evidente desde el nacimiento.

En la mayoría de los casos, los problemas en la comunicación y las habilidades sociales se hacen más notorios a medida que el niño se queda más atrás de otros niños de la misma edad. Algunos otros niños comienzan bastante bien.

A menudo entre 12 y 36 meses, las diferencias en la manera de reaccionar a la gente y otras conductas inusuales en aparecer.

Algunos padres dicen que el cambio de ser repentino, y que sus hijos comienzan a rechazar a las personas, actuar de manera extraña, y perder el idioma y las habilidades sociales que habían adquirido con anterioridad.

En otros casos, hay una meseta, o nivelación, de los progresos realizados para que la diferencia entre el niño con autismo y otros niños de la misma edad se hace más notorio.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

ASD está definido por un cierto conjunto de comportamientos que pueden ir desde el muy leve a la severa. Los posibles indicadores de la CIA fueron identificados en la Salud Pública de la Red de Formación Webcast, autismo entre nosotros. 4

### **5. Posibles indicadores de trastornos del espectro autista**

- No balbucea, punto, o hacer gestos significativos por 1 año de edad
- No habla una palabra por 16 meses
- No combinar dos palabras a los 2 años
- No responde a nombre de
- Pierde el idioma o las habilidades sociales

### **Algunos otros indicadores**

- Contacto visual pobre
- Parece que no saben cómo jugar con los juguetes
- Excesivamente líneas de los juguetes u otros objetos
- Se adjunta a un juguete u objeto en particular



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

- No sonríe
- A veces parece ser problemas de audición

## 6. Los síntomas Sociales

Desde el principio, los bebés se desarrollan típicamente son seres sociales. Temprano en la vida, contemplar a la gente, a su vez hacia voces, agarre un dedo, y hasta sonreír.

En contraste, la mayoría de los niños con trastorno del espectro autista tienen dificultades enormes para aprender a participar en el dar y tomar de la interacción humana cotidiana.

Incluso en los primeros meses de vida, muchos no interactúan y evitan el contacto visual. Parecen indiferentes a otras personas, ya menudo parecen preferir estar solo.

Ellos se resisten a aceptar pasivamente la atención o los abrazos y caricias. Más tarde, rara vez buscan comodidad o responder a las pantallas de los padres de la ira o el afecto de una manera típica.

La investigación ha sugerido que aunque los niños con TEA se adjuntan a sus padres, su expresión de este accesorio es raro y difícil de "leer." A los padres, puede parecer como si su hijo no se adjunta en absoluto.

Los padres que espera que las alegrías de caricias, la enseñanza, y jugando con su niño puede sentirse aplastado por esta falta de la conducta de apego espera y típico.

Los niños con trastorno del espectro autista son más lentos en aprender a interpretar lo que otros están pensando y sintiendo.

Las señales sociales sutiles-ya sea una sonrisa, un guiño o un gesto pueden tener poco significado.

Para un niño que echa de menos estas señales, "Ven aquí" siempre significa lo mismo, si el altavoz está sonriendo y extendiendo los brazos para un abrazo o con el ceño fruncido y la plantación de los puños en las caderas.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

Sin la capacidad de interpretar los gestos y expresiones faciales, el mundo social puede parecer desconcertante.

Para agravar el problema, las personas con TEA tienen dificultad para ver las cosas desde la perspectiva de otra persona.

La mayoría de 5-años de edad entender que otras personas tienen información diferente, los sentimientos y las metas que tienen.

Una persona con TEA pueden carecer de dicho conocimiento. Esta incapacidad deja incapaces de predecir o entender las acciones de otras personas.

Aunque no es universal, es común que las personas con TEA también tienen dificultades para regular sus emociones.

Esto puede tomar la forma de "inmaduro" el comportamiento, como llorar en clase o reacciones verbales que pueden ser inapropiadas para los que les rodean.

La persona con TEA también puede ser perjudicial y físicamente agresivo a veces, por lo que las relaciones sociales aún más difícil.

Tienen una tendencia a "perder el control", en particular cuando están en un ambiente extraño o abrumador, o cuando está enojado y frustrado.

Ellos a veces puede romper cosas, otras ataque, o daño a sí mismos. En su frustración, algunos bang la cabeza, tirarse del pelo, o morder los brazos.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

- ALCANTUD, F. (2003) (coord) Intervención educativa en niños con trastornos generalizados del desarrollo Madrid: Ed. Pirámide.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

- ALONSO PEÑA, J. R. (2004) Autismo y Síndrome de Asperger. Guía para familiares, amigos y profesionales. Salamanca: Editorial Amarú.
- ALVAREZ PEREZ, R., CAPPELLI, M. y SALDAÑA SAGE, D. (2009) Quiero Trabajar. Empleo y personas con trastornos de espectro autista.
- ALVAREZ, R. LOBATÓN, S. Y ROJANO, M. A. (2007) Las personas con autismo en el ámbito sanitario. Una guía para profesionales de la salud, familiares y personas con TEA. Federación Autismo Andalucía.
- ATTWOOD, T (2000) Ubicación educativa para niños con el síndrome de Asperger.
- ATTWOOD, T. (2002) El síndrome de Asperger: Una guía para la familia. Barcelona: Editorial Paidós.
- AUTISMO-EUROPA (2004) “Código de buenas prácticas para la prevención de la violencia y los abusos hacia las personas con autismo”, Confederación Autismo España y Fundación Congost-Autisme.
- BARON-COHEN, S. Y BOLTON, P. (1998) Autismo. Una guía para padres Madrid: Alianza Editorial.
- BELINCHÓN, M. Y OTROS (comps) (2003) Angel Rivière. Obras escogidas. Vol II Lenguaje, simbolización y alteraciones del desarrollo. Madrid : Ed. Médica Panamericana.
- BELINCHÓN, M. Y OTROS (comps) (2003) Angel Rivière. Obras escogidas. Vol III Metarrepresentación y semiosis. Madrid : Ed. Médica Panamericana.
- BELINCHÓN, Mercedes; HERNANDEZ, Juana M<sup>a</sup> y SOTILLO, María. Personas con Síndrome de Asperger: funcionamiento, detección y necesidades. Madrid, 2008.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 36 – NOVIEMBRE DE 2010

- BOGDASHINA, O. (2007) Percepción sensorial en el autismo y síndrome de Asperger. Experiencias sensoriales diferentes, mundos perceptivos diferentes. Autismo Ávila.
- CANAL, R Y MARTIN, V. (2007) Apoyo conductual positivo Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Junta de Castilla y León. Colección: Manuales de Trabajo en Centros de Atención a Personas con Discapacidad de la Junta de Castilla y León.
- CARR, E. et al. (1.994/1.996). Intervención comunicativa sobre los problemas de comportamiento. Guía práctica para el cambio positivo . Madrid: Alianza.
- CUESTA, J.L. y HORTIGUELA, V (coord.) (2007). Senda hacia la participación. Calidad de vida en las personas con TEA y sus familias. Autismo Burgos.
- CUXART, F.(2002) El autismo: aspectos descriptivos y terapeuticos . Editorial Aljibe.
- EQUIPO DELETREA (2008) Los niños pequeños con autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos “. Madrid: Editorial Cepe.
- EQUIPO DELETREA (2007) Síndrome de Asperger: otra forma de aprender. Madrid: Consejería de Educación.
- FRITH, U. (1992) Autismo. Hacia una explicación del enigma . Madrid: Alianza Editorial.

---

#### Autoría

- Nombre y Apellidos: JUAN HEREDIA URBANO
- Centro, localidad, provincia: MELILLA
- E-mail: nauj\_juan86@hotmail.com