



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 38 – ENERO DE 2011

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

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

### Resumen

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.

El autismo es un trastorno complejo del sistema nervioso central, para saber más, trataremos este tema en dos 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 38 – ENERO DE 2011

NOTA: Continuación del VOLUMEN I

## **1. Las dificultades de comunicación**

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 puede 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.

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.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

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.

A los 3 años, la mayoría de los niños han pasado etapas predecibles en el camino hacia el aprendizaje de idiomas, uno de los primeros es balbuceo.

Al cumplir el primer año, un niño típico, dice palabras, se vuelve al oír su nombre, los puntos cuando quiere un juguete, y cuando se les ofrece algo de mal gusto, deja claro que la respuesta es "no".

Algunos niños diagnosticados con ASD permanecen mudos durante toda su vida.

Algunos niños que posteriormente muestran signos de coo ASD y balbucee durante los primeros meses de vida, pero se detienen antes.

Otros pueden ser retrasado, desarrollando el lenguaje tan tarde como la edad 5-9. Algunos niños pueden aprender a usar sistemas de comunicación tales como imágenes o lenguaje de signos.

Los niños que hablan a menudo utilizan el lenguaje de manera inusual. Parecen incapaces de combinar palabras para formar frases con sentido.

Algunos dicen sólo palabras sueltas, mientras que otros repiten la misma frase una y otra vez. Algunos niños ASD loros lo que oyen, una condición llamada ecolalia.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

Aunque muchos niños con TEA no pasan por una etapa en la que repiten lo que escuchan, que normalmente pasa por el momento en que sean 3.

Algunos niños sólo levemente afectados pueden presentar ligeros retrasos en el lenguaje, e incluso parecen haber precoz del lenguaje y vocabularios inusualmente grandes, pero tienen grandes dificultades para sostener una conversación.

La "toma y daca" de una conversación normal es difícil para ellos, aunque a menudo llevar a cabo un monólogo sobre un tema favorito, lo que nadie más la oportunidad de comentar.

Otra dificultad es a menudo la incapacidad de comprender el lenguaje corporal, tono de voz, o "frases de expresión."

Ellos podrían interpretar una expresión sarcástica como "Oh, eso es simplemente genial" en el sentido de lo que realmente es grande.

Aunque puede ser difícil de entender lo que los niños ASD está diciendo, su lenguaje corporal también es difícil de entender.

Las expresiones faciales, movimientos, gestos y rara vez coinciden con lo que están diciendo. Además, su tono de voz no refleja sus sentimientos.

Un agudo, cantarín, o plano, la voz como un robot es común. Algunos niños con habilidades lingüísticas relativamente bueno hablar como adultos pequeños, el dejar de recoger en el "niño-hablar" que es común en sus compañeros.

Sin gestos significativos o el lenguaje para pedir cosas, las personas sufren esta afección tienen una pérdida para que los demás sepan lo que necesitan.

Como resultado de ello, simplemente pueden gritar o agarrar lo que quieren. Hasta que se les enseña mejores maneras de expresar sus necesidades, los niños ASD hacer todo lo posible para superar a los demás.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

Como las personas con TEA crecen, pueden llegar a ser cada vez más conscientes de sus dificultades en la comprensión de los demás y en el entendimiento. Como resultado, pueden volverse ansiosas o deprimidas.

## **2. Comportamientos repetitivos**

Aunque los niños con TEA suelen aparecer físicamente normales y tienen buen control muscular, impar movimientos repetitivos pueden activarlos de otros niños.

Estos comportamientos pueden ser extremos y muy aparentes o más sutiles.

Algunos niños y las personas mayores pasan mucho tiempo varias veces agitando sus brazos o caminar en puntas de pie. Algunos de repente congelar en su posición.

Como los niños, podrían pasar horas alineando sus carros y trenes en cierto modo, en lugar de utilizarlos para un juego de ficción.

Si alguien mueve uno de los juguetes, el niño puede ser tremendamente molesto. los niños necesitan ASD, y la demanda, la coherencia absoluta en su entorno.

Un ligero cambio en cualquier rutina en la hora de comer, vestirse, bañarse, ir a la escuela en un momento determinado y por la misma ruta, puede ser muy inquietante.

Tal vez el orden y la identidad prestar un poco de estabilidad en un mundo de confusión.

Comportamiento repetitivo a veces toma la forma de una preocupación persistente, intenso. Por ejemplo, el niño puede estar obsesionado con aprender todo sobre aspiradoras, horarios de trenes o faros. A menudo hay un gran interés en los números, símbolos o temas científicos.

## **3. Problemas que pueden acompañar al SA**



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 38 – ENERO DE 2011

**Los problemas sensoriales.** Cuando las percepciones de los niños son correctas, pueden aprender de lo que ven, sienten, ni oír.

Por otra parte, si la información sensorial es defectuoso, las experiencias del niño del mundo puede ser confuso.

Muchos niños sufren esta afección tienen muy en sintonía o incluso dolorosamente sensibles a ciertos sonidos, texturas, sabores y olores.

Algunos niños pueden soportar la sensación de su ropa tocándoles la piel casi insoportable.

Algunos sonidos, una aspiradora, un teléfono que suena, una tormenta repentina, incluso el sonido de las olas golpeando la costa, hacen que estos niños que se tapan los oídos y gritar.

En SA, el cerebro parece incapaz de equilibrar adecuadamente los sentidos.

Algunos niños SA son ajenos al frío extremo o el dolor.

Un niño de SA puede caerse y romperse un brazo, sin embargo, nunca llorar. Otro puede golpear su cabeza contra una pared y no mueca de dolor, pero un toque de luz puede hacer que el niño con grito de alarma.

**El retraso mental.** Muchos niños con TEA tienen algún grado de deterioro mental.

En el ensayo en algunas zonas de la capacidad puede ser normal, mientras que otros pueden ser especialmente débil.

Por ejemplo, un niño con ASD pueden hacer bien en las partes de la prueba que mide las destrezas visuales, pero las bajas puntuaciones de los subtests del lenguaje.

**Las convulsiones.** Uno de cada cuatro niños con TEA desarrolla convulsiones, a menudo puede empezar en la primera infancia o la adolescencia.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 38 – ENERO DE 2011

5 Las convulsiones causadas por actividad eléctrica anormal en el cerebro, puede producir una pérdida temporal del conocimiento (un "apagón"), una convulsión del cuerpo, movimientos inusuales, o fijación de la mirada.

A veces, un factor que contribuye es la falta de sueño o una fiebre alta.

Un EEG (electroencefalograma, registro de corrientes eléctricas desarrolladas en el cerebro mediante electrodos aplicados al cuero cabelludo) puede ayudar a confirmar la presencia de la incautación de.

En la mayoría de los casos, las convulsiones pueden ser controlados por un número de fármacos conocido como "anticonvulsivos." La dosis de la medicación se ajusta con cuidado para que la menor cantidad posible de medicamento se utiliza para ser eficaz.

**El síndrome X frágil.** Este trastorno es la forma más común heredada de retraso mental.

Se llama así porque una parte del cromosoma X tiene una pieza defectuosa que aparece pinchado y frágil cuando bajo un microscopio.

El síndrome X frágil afecta a cerca de dos a cinco por ciento de las personas con TEA.

Es importante tener un niño con TEA para comprobar X frágil, especialmente si los padres están pensando en tener otro hijo.

Por una razón desconocida, si un niño con TEA también tiene X Frágil, es una posibilidad en dos de que los niños nacidos de los mismos padres que tienen el síndrome. 6 Otros miembros de la familia que pueden estar pensando en tener un hijo puede También deseo para que evalúen si el síndrome.

Se puede distinguir entre un padre y madre a la capacidad de pasar a lo largo de una hija o el hijo del gen alterado en el cromosoma X que está relacionada con el síndrome X frágil.

Debido a que tanto el sexo masculino (XY) y hembras (XX) tener al menos un cromosoma X, ambos pueden transmitir el gen mutado a sus hijos.

Un padre con el gen alterado de X Frágil en su cromosoma X sólo pasará el gen a sus hijas. Pasa un cromosoma Y a sus hijos, que no transmite la enfermedad.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

Por lo tanto, si el padre tiene el gen alterado en su cromosoma X, pero los cromosomas X de la madre son normales, todos los de las hijas de la pareja tendría el gen alterado de X frágil, mientras que ninguno de sus hijos que tienen el gen mutado.

Debido a que la madre ha pasado en sólo cromosomas X a sus hijos, si la madre tiene el gen alterado de X frágil, puede transmitir el gen que a cualquiera de sus hijos o sus hijas.

Si la madre tiene el gen mutado en un cromosoma X y tiene un cromosoma X normal, y el padre no tiene mutaciones genéticas, todos los niños tienen una probabilidad de 50-50 de heredar el gen mutado.

Las posibilidades expuestas aquí se refieren a cada niño los padres tienen 7 en términos de prevalencia, los últimos datos son consistentes en demostrar que el 5% de las personas con autismo se ven afectadas por X frágil y el 10% a 15% de las personas con X frágil presentan rasgos autistas .

**Esclerosis.** Tuberosa esclerosis tuberosa es un trastorno genético poco común que causa tumores benignos crecer en el cerebro, así como en otros órganos vitales.

Tiene una asociación fuerte y consistente con TEA. Un 4 por ciento de las personas con TEA también tienen esclerosis tuberosa. 8

#### 4. BIBLIOGRAFÍA



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

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



**ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 38 – ENERO DE 2011**

- BELINCHÓN, Mercedes; HERNANDEZ, Juana M<sup>a</sup> y SOTILLO, María. Personas con Síndrome de Asperger: funcionamiento, detección y necesidades. Madrid, 2008.
- 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.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 38 – ENERO DE 2011

Autoría

---

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