

El trastorno del espectro autista

Hola, buenos días, hoy vamos a hablaros sobre el trastorno del espectro autista. Vamos a definir un poco qué es y cuáles son los principales síntomas para que podáis detectarlo de forma temprana en vuestros hijos.

El trastorno del espectro autista es uno de los trastornos que ha cambiado de nombre en la última edición del DSM-V. El DSM-V es el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales y lo publica la Asociación Psiquiátrica Americana. Para psicólogos, psiquiatras, pediatras y médicos, es un manual de referencia donde se especifica cada trastorno, cómo debe llamarse, qué criterios diagnósticos tiene, qué síntomas debe presentar el sujeto para poder diagnosticarlo, etcétera.

¿Por qué os explico esto? Porque antes, los trastornos del espectro autista, se llamaban trastornos generalizados del desarrollo, pero hacen referencia al mismo grupo de trastornos. En el DSM-IV revisado, que es la versión anterior, los trastornos generalizados del desarrollo incluían el autismo clásico; el trastorno generalizado del desarrollo no especificado, que era un tipo que no encajaba en ninguno de los otros; el síndrome de Asperger; el autismo de alto funcionamiento y todos formaban el conjunto de lo que hoy se llama el trastorno del espectro autista.

Ahora, en esta nueva edición, el trastorno del espectro autista reúne a todos los niños que presentan una serie de características que ahora vamos a definir y lo que hace es establecer tres niveles:

- El nivel 1, que sería una gravedad o una severidad leve, donde el niño más o menos es funcional, necesita apoyos, pero solo en algunas áreas. Mas o menos se adapta bien a los distintos contextos educativos y familiares.
- El nivel 2 sería un nivel intermedio, donde ya la gravedad es más importante, más severa, los síntomas son más amplios y afectan a más áreas de sujeto.
- Y el nivel 3 sería el nivel más grave, en el que ya se necesita muchísima intervención, muchísimo apoyo, etcétera.

Vamos a empezar por definir el trastorno del espectro autista. ¿Qué es? Define a niños, a personas, que ya en edades muy tempranas presentan una serie de características que suelen ser bastante fáciles de identificar.

Se toma como punto de corte o como edad de referencia los 18 meses, el año y medio, y se espera que un niño a esa edad ya sea capaz de hacer una serie de cosas. Por ejemplo, mantener el contacto ocular, frecuente, cuando te diriges a él, cuando le hablas, o seguirte con la cara. Ya en los primeros meses de vida, los niños buscan las caras, aunque todavía ni siquiera ven bien, pero la cara es algo para ellos que resulta familiar y la buscan con la mirada. Entonces un niño que antes de los 18 meses no mantiene contacto ocular, no busca o sigue la cara cuando estamos cerca de él, no atiende cuando lo llamamos o atiende muy pocas veces, de manera infrecuente, ya nos está avisando de que presenta algún síntoma llamativo.

Otra cosa importante a tener en cuenta es que no parecen disfrutar de la interacción social, no buscan el contacto con los padres o con las figuras de apego y no hay mucha sonrisa social. La sonrisa que un bebé en seguida cuando te arrimas a decirle algo a la cunita, te mira y se ríe. Es como una inexpresividad facial.

A nivel motor, los niños con autismo no suelen tener muchas deficiencias o muchas manifestaciones, pero sí que hay algún rasgo importante que puede aparecer en los primeros años de vida. Por ejemplo, el andar de puntillas. Niños que solo andan de puntillitas, eso es algo característico.

Y, también las estereotipias o movimientos estereotipados, como el aleteo de manos y brazos o movimientos muy, muy estereotipados. Las estereotipias son movimientos muy repetitivos, los pueden hacer con sus manos generalmente o con las piernas, menos usualmente, y también con objetos. Coger un objeto y dedicarse a girarlo, por ejemplo, todo el tiempo de una manera determinada o a tocarlo de una manera.

Entonces, estamos hablando de factores relacionados con la interacción social, falta de contacto ocular, no disfrutan con el contacto con la gente, no lo buscan activamente. A nivel motor, quizá tienen menos destreza en psicomotricidad fina, pero no en todos los casos. Y nos puede llamar la atención lo que decíamos, estereotipias o aleteos de manos y brazos, movimientos estereotipados con objetos y también el anda de puntillas.

Otro gran efecto que tienen afectado los niños con trastorno del espectro autista o con TEA, vamos a decirlo por las siglas, para que sea más fácil, es el tema de la interacción social. Uno de los primeros gestos que es capaz de hacer un niño es buscar la atención conjunta, son gestos protodeclarativos.

Cuando yo señalo con el dedo índice un objeto, lo que estoy haciendo es llamar tu atención para que mires ese objeto, para que me lo des o para que me lleves hasta él. En ese caso yo lo que hago es buscar tu atención y los niños con TEA, antes del año y medio generalmente, no muestran ningún gesto declarativo, no buscan la atención conjunta, no nos llaman la atención sobre objetos o sobre cosas.

Esto está relacionado con el déficit que tienen en lo que se llama la teoría de la mente. Tienen un déficit en las neuronas espejo, que están relacionadas con la capacidad de entender que el otro también tiene mente. Que es un ser independiente a ti y entiendes que te puede entender, hay una empatía, hay una comprensión de que la otra persona tiene mente, tiene sensaciones igual que tú, tiene emociones, etcétera. Esto, para los niños con autismo, es muy difícil de desarrollar. Por eso ese aislamiento social, esa falta de empatía, de reciprocidad en la interacción social, porque no tienen la teoría de la mente.

Otra cosa que nos puede llamar la atención es el interés inusual en ciertos objetos, un interés obsesivo. Por ejemplo, se obsesionan con los cochecitos y solo juegan con cochecitos. O se obsesionan con los colores o con los números. Tienen intereses muy restringidos y muy obsesivos, sólo juegan con un pequeño determinado número de juguetes o de objetos.

Luego hay otra cosa llamativa y es el gusto por alinear, ordenar, clasificar. Su juego suele ser un juego destinado a separar los objetos por colores o alinearlos todos de una determinada manera. Aquí en el juego es donde también se evidencia la falta de juego simbólico. El juego simbólico es cuando yo juego a ser otra cosa. Cuando yo juego a médicos estoy haciendo juego simbólico o cuando juego a papás y mamá, por ejemplo, o a lo que sea. Es decir, me pongo en el lugar del otro, me imagino que soy un médico o que los muñequitos son el papá y la mamá. Entonces no suele haber juego simbólico, o por lo menos, no se da con la frecuencia que nos gustaría.

Tenemos que tener claro que puede que algunos de estos síntomas no aparezcan, no tienen por qué aparecer todos, pero sí la gran mayoría. Cuando decimos que no hay juego simbólico, no hay imaginación, no hay capacidad de desarrollo de ponerse en el lugar de otra persona, y eso también está relacionado con la teoría de la mente. Entonces los juegos suelen ser muy restringidos con un número de objetos limitado y tiene especial fascinación por partes de objeto. Por ejemplo, por las etiquetas de los peluches. No juegan con el peluche, pero se entretienen durante muchísimo tiempo dándole vueltas a la etiqueta, por ejemplo, o con los botones o con las cremalleras. Tienen una fascinación especial por partes de objetos.

Otra cosa que podemos observar es la rigidez que tienen, la inflexibilidad. Les cuesta mucho cambiar de rutina, se perturban si les cambiamos lo que ellos creen que va a suceder. En ese sentido son muy rígidos. Pueden llegar a ser muy rígidos y simplemente por el hecho de cambiarles una rutina habitual suya, pues montan una rabieta o ponerse muy nerviosos, con ansiedad. Suelen gustarles las cosas predecibles y muy organizadas, muy rutinarias, siempre de la misma manera.

En ese sentido hay una rigidez que se hace patente en la dificultad para afrontar los cambios, para afrontar también cambios de cuidador o las figuras de referencia que se ocupan de ellos. Hay ahí una inflexibilidad que puede llegar a ponerles muy nerviosos o incluso con conductas agresivas cuando sucede.

Hemos hecho una introducción general, sobre todo por la importancia de la detección temprana. El autismo es una enfermedad de origen neurológico y cuanto antes se detecte, mejor es el pronóstico o más favorable puede ser, porque se empieza a trabajar con el niño muy pronto.

En los primeros años de vida es muy difícil establecer un diagnóstico muy concreto, porque los niños tienen una gran plasticidad cerebral y se producen muchos cambios. Y un niño al que a lo mejor al año y medio detectamos una serie de estos rasgos, lo cual resulta muy llamativo y nos asustamos, vamos corriendo al neurólogo o al neuropediatra, al psicólogo y nos diagnostican un TEA. No tiene por qué ser el nivel tres que decíamos de gravedad, porque pueden evolucionar de una manera increíble y esto se ve en consulta.

Es muy importante tener claro que los niños con TEA no todos tienen un coeficiente intelectual menor que la media, es decir, hay muchos que tienen un coeficiente intelectual normal o incluso superior, lo que antes se llamaba el autismo de alto funcionamiento, que eran niños talentosos en algunas áreas, incluso. Y luego hay que valorar muy bien el tema de la evolución, la capacidad de aprendizaje, la capacidad de cambio. Si el niño, con todos los apoyos y las ayudas que necesita, es capaz de ir mejorando, de ir progresando, etcétera, eso puede ser un indicador muy favorable. Es un factor de protección, la capacidad de aprendizaje.

Para terminar, estar alerta a esos pequeños síntomas que realmente son muy significativos y que los padres suelen detectar. Los padres tienen bastante buena percepción sobre sus hijos, en contra de lo que a lo mejor podamos pensar. Cuando un padre acude a consulta y dice: "Noto algo raro en mi niño porque parece que no me mira cuando le hablo o porque...". Suele estar acertado. Hay que hacer una evaluación, pero los testimonios de los padres son muy importantes a la hora de evaluar.

Entonces, para finalizar, esperamos que te hayan servido de ayuda estos pequeños síntomas que te hemos descrito del trastorno del espectro autista y que, si tienes dudas, consultes un profesional. Nos vemos en próximos vídeos, gracias.

El trastorn de l'espectre autista

Hola, bon dia, avui parlarem sobre el trastorn de l'espectre autista. Definirem què és i quins són els principals símptomes perquè pugueu detectar-lo de manera primerenca en els vostres fills.

El trastorn de l'espectre autista és un dels trastorns que ha canviat de nom en la darrera edició del DSM-V. El DSM-V és el manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals i el publica l'Associació Psiquiàtrica Americana. Per a psicòlegs, psiquiatres, pediatres, i metges, és un manual de referència en què s'especifica cada trastorn, com s'ha d'anomenar i quins tipus de diagnòstics té, quins símptomes ha de presentar l'individu per poder diagnosticar-lo, etcètera.

Per què us explico això? Perquè abans, els trastorns de l'espectre autista es deien trastorns generalitzats del desenvolupament, però fan referència al mateix grup de trastorns. En el DSM-IV revisat, que és la versió anterior, els trastorns generalitzats de desenvolupament incloïen l'autisme clàssic; el trastorn generalitzat del desenvolupament no especificat, que era un tipus que no encaixava en cap dels altres; la síndrome d'Asperger; l'autisme d'alt funcionament i tots formaven el conjunt del que avui s'anomena el trastorn d'espectre autista.

Ara, en aquesta nova edició, el trastorn de l'espectre autista reuneix tots els nens que presenten una sèrie de característiques que ara definirem i el que fa és establir tres nivells:

- El nivell 1, que seria una gravetat o una severitat lleu, en què el nen més o menys és funcional, necessita suport, però només en algunes àrees. Més o menys s'adapta bé als diferents contextos educatius i familiars.
- El nivell 2 seria un nivell intermedi, en què ja la gravetat és més important, més severa, els símptomes són més amplis i afecten més àrees de l'individu.
- I el nivell 3 seria el nivell més greu, en el qual ja es necessita moltíssima intervenció, moltíssim suport, etcètera.

Començarem definint el trastorn de l'espectre autista. Què és? Defineix aquells nens, aquelles persones, que ja en edats molt primerenques presenten una sèrie de característiques que solen ser bastant fàcils d'identificar.

Es pren com a punt de tall o com a edat de referència els 18 mesos, l'any i mig, i s'espera que un nen a aquesta edat ja sigui capaç de fer una sèrie de coses. Per exemple, mantenir el contacte visual ocular, freqüent, quan et dirigeixes a ell, quan li parles, o seguir-te amb la cara. Ja en els primers mesos de vida, els nens busquen les cares, tot i que encara ni tan sols veuen bé, però la cara és una cosa que per a ells els resulta familiar i la busquen amb la mirada. Aleshores un nen que abans dels 18 mesos no manté contacte ocular, no busca o segueix la cara quan estem a prop d'ell, no até quan el cridem o até molt poques vegades, de manera infreqüent, ja ens està avisant que presenta algun símptoma destacable.

Una altra cosa important és que no semblen gaudir de la interacció social, no busquen el contacte amb els pares o amb les figures d'afecció i no hi ha gaire somriure social. El somriure d'un bebè de seguida quan t'acostes a dir-li alguna cosa al bressol, et mira i se'n riu. És com una inexpressivitat facial.

A nivell motor, els nens amb autisme no solen tenir gaire diferències o manifestacions, però sí que hi ha algun tret important que pot aparèixer en els primers anys de vida. Per exemple, el caminar puntetes. Els nens que només caminen de puntetes, això és molt característic.

I, també les estereotípies o moviments estereotipats, com l'aleteig de mans i braços o moviments molt, molt estereotipats. Les estereotípies són moviments molt repetitius, els poden fer amb les mans generalment o amb les cames, menys usualment, i també amb objectes. Agafar un objecte i dedicar-se a girar-lo, per exemple, tota l'estona d'una manera determinada o tocar-lo d'una manera,

Aleshores, estem parlant de factors relacionats amb la interacció social, falta de contacte ocular, no gaudeixen amb el contacte amb la gent, no el busquen activament. A nivell motor, potser tenen menys destresa en psicomotricitat fina, però no en tots els casos. I ens pot cridar l'atenció el que dèiem, estereotípies o aletejos de mans i braços, moviments estereotipats amb objectes i també el caminar de puntetes.

Un altre gran efecte que tenen afectat els nens amb trastorn de l'espectre autista o amb TEA, diguem-lo per les sigles, perquè sigui més fàcil, és la interacció social. Un dels primers gestos que és capaç de fer un nen és buscar la atenció conjunta, són gestos protodeclaratius.

Quan jo assenyalo amb el dit índex un objecte, el que estic fent és cridar la teva atenció perquè miris aquell objecte, perquè me'l donis o perquè em portis fins a ell. En aquest cas, jo el que faig és buscar la teva atenció i els nens amb TEA, abans de l'any i mig generalment, no mostren cap gest declaratiu, no busquen l'atenció conjunta, no ens criden l'atenció sobre objectes o sobre coses.

Això està relacionat amb el dèficit que tenen en l'anomenada teoria de la ment. Tenen un dèficit en les neurones mirall, que estan relacionades amb la capacitat d'entendre que l'altre també té ment. Que és un ésser independent a tu i entens que et pot entendre, hi ha una empatia, hi ha una comprensió que l'altra persona té ment, té sensacions igual que tu, té emocions, etcètera. Això, per als nens amb autisme, és molt difícil de desenvolupar. Per això aquest aïllament social, aquesta manca d'empatia, de reciprocitat en la interacció social, perquè no tenen la teoria de la ment.

Una altra cosa que ens pot cridar l'atenció és l'interès inusual en certs objectes, un interès obsessiu. Per exemple, s'obsessionen amb els cotxets i només juguen amb cotxets. O s'obsessionen amb els colors o els números. Tenen interessos molt restringits i molt obsessius, només juguen amb un petit determinat nombre de joguines o d'objectes.

Després hi ha una altra cosa que crida l'atenció i és el gust per alinear, ordenar, classificar. El seu joc acostuma a ser un joc destinat a separar els objectes per colors o alinear-los tots d'una determinada manera. Aquí en el joc és on també s'evidencia la falta de joc simbòlic. El joc simbòlic o quan jugo a pares i mares, per exemple, o al que sigui. És a dir, em poso en el lloc de l'altre, m'imagino que sóc un metge o que els ninots són el pare i la mare. Llavors, no sol haver-hi joc simbòlic, o almenys, no es dona amb la freqüència que ens agradaria.

Hem de tenir clar que potser alguns d'aquests símptomes no apareguin, no tenen perquè aparèixer tots, però sí la gran majoria. Quan diem que no hi ha joc simbòlic, no hi

ha imaginació, no hi ha capacitat de desenvolupament de posar-se en el lloc de l'altra persona, i això també està relacionat amb la teoria de la ment. Llavors, els jocs solen ser molt restringits amb un nombre d'objectes limitat i té una especial fascinació amb parts de l'objecte. Per exemple, per les etiquetes dels peluixos. No juguen amb el peluix, però s'entretenen durant molt de temps donant-li voltes a l'etiqueta, per exemple, o amb els botons o amb les cremalleres. Tenen una fascinació especial amb parts d'objectes.

Una altra cosa que podem observar és la rigidesa que tenen, la inflexibilitat. Els costa molt canviar la rutina, es pertorben si els canviem el que ells creuen que passarà. En aquest sentit són molt rígids. Poden arribar a ser molt rígids i simplement pel fet de canviar-los una rutina habitual seva, s'enrabien o es posen molt nerviosos, amb ansietat. Els solen agradar les coses predictibles i molt organitzades, molt rutinàries, sempre de la mateixa manera.

En aquest sentit hi ha una rigidesa que es fa palès en la dificultat per afrontar els canvis, per afrontar també canvis de cuidador o les figures de referència que s'ocupen d'ells. Hi ha una inflexibilitat que pot arribar a posar-los molt nerviosos o fins i tot amb conductes agressives quan succeeix.

Hem fet una introducció general, sobretot per la importància de la detecció primerenca. L'autisme és una malaltia d'origen neurològic i com abans es detecti, millor és el pronòstic o més favorable per ser, perquè es comença a treballar amb el nen molt aviat.

En els primers anys de vida és molt difícil establir un diagnòstic molt concret, perquè els nens tenen una gran plasticitat cerebral i es produeixen molts canvis. I un nen a qui potser a l'any i mig li detectem una sèrie de trets, la qual cosa crida força l'atenció i ens espantem, anem corrents al neuròleg o al neuropediatra, al psicòleg i ens diagnostiquen un TEA. No té per què ser el nivell tres que dèiem de gravetat, perquè poden evolucionar d'una manera increïble i això es veu en consulta.

És molt important tenir clar que els nens amb TEA no tots tenen un coeficient intel·lectual menor que la mitjana, és a dir, hi ha molts que tenen un coeficient intel·lectual normal o inclús superior, el que abans s'anomenava autisme d'alt funcionament, que eren nens talentosos en algunes àrees, fins i tot. I després s'ha de valorar molt bé el tema de l'evolució, la capacitat d'aprenentatge, la capacitat de canvi. Si el nen, amb tot el suport

i ajudes que necessita, és capaç de millorar, de progressar, etcètera, això pot ser un indicador molt favorable. És un factor de protecció, la capacitat d'aprenentatge.

Per acabar, estar alerta a aquests petits símptomes que realment són molt significatius i que els pares solen detectar. Els pares tenen bastant bona percepció sobre els seus fills, en contra del que podríem pensar. Quan un pare acudeix a consulta i diu: "Noto alguna cosa rara en el meu nen perquè sembla que no em mira quan li parlo o perquè...". Acostuma a tenir raó. S'ha de fer una avaluació, però els testimonis dels pares són molt importants a l'hora d'avaluar.

Llavors, per finalitzar, esperem que t'hagin servit d'ajuda aquests petits símptomes que hem descrit del trastorn de l'espectre autista i que, si tens dubtes, consultis un professional. Ens veiem en els pròxims vídeos, gràcies.