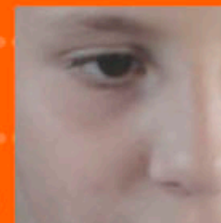


CONSEJERIA PARA LA IGUALDAD Y EL BIENESTAR SOCIAL



TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.

Una breve guía para la
detección e intervención
en los CASE
(Centro de Atención
Socio-Educativo)



Avenida del Deporte s/n 41020 Sevilla. T. 954405446 - F. 954407841



JUNTA DE ANDALUCIA



La sociedad civil organizada suele ir siempre por delante de la clase política. Son las asociaciones las que nacen para dar respuesta a necesidades concretas de determinados colectivos y las que, con su fuerza y compromiso, llaman a las puertas de las administraciones públicas para que apoyemos sus luchas. Eso es lo que hicieron hace casi tres décadas los padres y las madres de niños y niñas que presentaban Trastornos del Espectro Autista cuando casi no estaba siquiera definido este problema. Nació Autismo Sevilla. Sus promotores, sabían que sus hijos e hijas eran especiales, que tenían problemas para comunicarse y relacionarse con el mundo exterior, pero se negaban a escuchar y aceptar que no había solución. La Asociación Autismo Sevilla ha sido pionera en muchos de los pasos que se han dado en este sentido y sigue siendo un ejemplo de lucha por lograr mejores recursos y más atención para este colectivo.

Este esfuerzo compartido ha dado como resultado que se avance en la investigación sobre posibles tratamientos, que se desarrollen terapias que mejoren sus relaciones y su calidad de vida y que las administraciones nos hayamos sumado a este objetivo común que no es otro que tratar de normalizar, en la medida de lo posible, la vida de quienes sufren, de algún modo, este trastorno.

La presente guía pretende ser un instrumento más en manos de los profesionales y de las familias para detectar, lo más pronto posible, los casos porque está demostrado que la atención temprana mejora de forma considerable el trabajo y el tratamiento que estos niños pueden recibir.

Los educadores y monitores que trabajan en los Centros de Atención Socioeducativa son un pilar muy importante en este proceso puesto que los síntomas del autismo se detectan cuando los niños y niñas tienen entre dieciocho meses y tres años de edad. Un tramo en el que los pequeños acuden a las guarderías y comienzan a relacionarse y a jugar con otros niños y niñas. Si estos profesionales conocen los rasgos básicos de este trastorno y, lo más importante, cómo trabajar con quienes lo padecen, se convertirán en un punto de apoyo más para las familias que, fuera de estos centros, tienen que seguir con esta tarea.

El personal de las guarderías públicas y de aquellas privadas con plazas concertadas cuenta con una formación muy rigurosa y específica, pero desde la Junta de Andalucía,

entendemos que debemos ir a más. De ahí que respaldemos y apoyemos todas las iniciativas que tiendan a mejorar su cualificación porque sabemos que su papel es fundamental en el desarrollo de los pequeños que pasan por estos centros.

Esta breve guía nace del compromiso de los padres y las madres que forman Autismo Sevilla y de la Delegación Provincial para la Igualdad y Bienestar Social. Es un ejemplo de la simbiosis que se establece entre la sociedad y los poderes públicos y quiere ser útil para que las familias y los profesionales que se encuentren ante un caso de estas características tengan en sus manos algunas respuestas y recursos con los que comenzar a trabajar.

Manuel A. Gálvez Rodríguez
Delegado Provincial para la Igualdad y Bienestar Social.

Objetivo de la Guía

Esta guía va dirigida a aquellos profesionales que trabajan con niños y niñas en los Centros de Atención Socio-Educativa (CASE) y pretende ofrecer herramientas para la detección e intervención ante un niño/a con un posible Trastorno del Espectro Autista (TEA, en adelante).

El objetivo de esta guía es ser un instrumento sencillo, accesible y claro para poder detectar los déficits socio-comunicativos que pueden observarse en un niño o niña con riesgo de presentar un Trastorno del Espectro Autista y dar pautas generales para su educación y adaptación a un entorno socio-educativo.

Los TEA pueden ser detectados, en la gran mayoría de las veces, a los 18 meses de edad, por lo que es imprescindible que esta detección sea lo más temprana posible, ya que, cuanto antes se conozcan las dificultades que presenta el niño/a, antes se podrá comenzar a intervenir adecuadamente y se minimizarán los problemas que puedan surgir de una intervención errónea.

El hecho de comenzar una intervención especializada e intensiva tan pronto como sea posible, es una de las variables de pronóstico más positivas para el desarrollo de los niños/as con TEA.

Existe consenso internacional y apoyo científico suficiente como para asegurar que, en el momento actual, la intervención psico-educativa y el apoyo farmacológico (cuando se requiere) son las estrategias de intervención más efectivas para mejorar los problemas sociales, comunicativos y de conducta que presentan los niños y niñas con Trastornos del Espectro Autista. Una intervención temprana y la implicación de la familia en la educación, son factores muy positivos para el desarrollo.

Índice

pag. 7	<p>PREGUNTAS MÁS FRECUENTES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-¿Qué entendemos por TEA y qué trastornos nos encontramos dentro de este amplio abanico? 2.-¿Hay muchos niños y niñas con TEA? 3.-¿Cuáles son las causas? 4.-¿Tienen alguna otra dificultad añadida? 5.-¿Cómo se puede diagnosticar? 6.-¿Hay medicamentos para mejorar los síntomas? 7.-¿Cómo evolucionan los niños con TEA?
pag. 10	<p>¿CÓMO PODEMOS DETECTAR A UN NIÑO/A CON TEA?</p> <p>¿Cómo se puede diferenciar de un retraso madurativo? ¿Cómo se puede diferenciar de un retraso en la adquisición del lenguaje?</p>
pag. 11	<p>SÍNTOMAS TEMPRANOS</p>
pag. 12	<p>UN INSTRUMENTO PARA SU DETECCIÓN</p>
pag. 12	<p>¿QUÉ HACER CUANDO DETECTAMOS UN/A NIÑO/A CON UN POSIBLE TEA EN NUESTRO CENTRO?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-¿Qué debemos decir a los padres? 2.-¿A dónde derivar?
pag. 14	<p>¿CUÁL ES LA MEJOR INTERVENCIÓN PARA UN/A NIÑO/A CON TEA?</p>
pag. 14	<p>¿CÓMO LE GUSTARÍA A UN NIÑO/A CON TEA QUE LE AYUDÁRAMOS EN EL CENTRO?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.-¿Cómo adaptar su incorporación al Centro? 2.- Empezar por disfrutar y divertirse 3.-Utilizar información visual 4.-Crear una rutina y estructurar su espacio y su tiempo 5.-Crear necesidades para comunicar y dar herramientas. 6.-Reducir el lenguaje 7.-Actuar siempre de la misma forma. 8.-Ayudarles a hacerlo bien 9.-Adaptar la tarea 10.-Necesidad de normas 11.-Respetar sus juegos y su espacio

Preguntas más frecuentes

■ 1.-¿Qué entendemos por TEA y qué trastornos nos encontramos dentro de este amplio abanico?

Los Trastornos del Espectro Autista son una discapacidad del desarrollo cuyas dificultades perduran durante toda la vida y que afecta a estas personas en la manera de comunicarse y relacionarse con los demás. Muestran una dificultad para desarrollar amistades y relaciones significativas y su capacidad para comprender las emociones de la gente está alterada. Estas personas muestran una dificultad en dar sentido y comprender el mundo social en el que viven.

Los Trastornos del Espectro Autista es un término equivalente a los Trastornos Generalizados del Desarrollo (utilizado por las clasificaciones diagnósticas de la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Americana de Psiquiatría). Dentro de estos trastornos encontramos un grupo heterogéneo de niños y niñas que tienen en común:

- una alteración en la interacción social con las personas
- una alteración en la comunicación verbal y no verbal
- una limitada imaginación que lleva a mostrar un repertorio de intereses y comportamientos restringido y repetitivo.

Dentro del Espectro del Autismo, se incluyen una gran variedad de niños/as que se diferencian en su inteligencia, sus problemas médicos, problemas de conducta y desarrollo del lenguaje, pero que todos comparten una alteración en las tres áreas mencionadas.

Los TEA se diagnostican en base al comportamiento del niño/a, ya que no existe actualmente ninguna prueba médica (neurológica, genética,...) que detecte este cuadro y no hay ninguna característica física observable, a diferencia de otro tipo de discapacidades. Por tanto, las personas que se relacionan constantemente con el niño/a son las más indicadas para poder detectar aquellas conductas que se desvían del desarrollo normal.

A pesar de que los TEA no tienen cura actualmente, un diagnóstico precoz, una intervención temprana intensiva y una serie de recursos adecuados a lo largo de su vida, pueden hacer que las dificultades sociales y comunicativas sean menores y su comprensión del entorno social en el que viven sea mayor. Con una red de apoyos ajustados, su adaptación a un entorno educativo, comunitario y laboral puede ser muy satisfactoria y, sobre todo, puede mejorar su calidad de vida.

■ 2.-¿Hay muchos niños y niñas con TEA?

Los últimos estudios que se han realizado para comprobar cuantos casos de TEA hay dentro de la población, indican que los TEA se dan por igual en todas las clases sociales y las diferentes culturas, por lo que podemos tomar los estudios realizados en otros países para estimar cuántos niños habrá en nuestra población. En estos estudios, se ha detectado 1 caso de TEA por cada 166 nacimientos, lo que quiere decir que si tomamos los datos de niños/as que hay en Andalucía entre los 0 y los 6 años encontraremos una previsión de en torno a los 3.500 niños y niñas con TEA.

■ 3.-¿Cuáles son las causas?

Todavía se desconocen las causas de los TEA, pero lo que ya se sabe con seguridad es que es una discapacidad de origen biológico y que se relaciona con alguna alteración a nivel del cerebro. Existen cada vez más datos para afirmar que pueda tener su causa a nivel genético. No se ha reconocido ningún único gen responsable de la aparición de un Trastorno del Espectro Autista, pero se sabe desde hace tiempo que existe un mayor número de niños que de niñas (4 niños con TEA por cada niña).

Hasta el momento, no se ha encontrado ningún factor externo del ambiente (como por ejemplo las vacunas o los metales pesados en el organismo) que esté relacionado con la aparición de estos trastornos. Por tanto, existe ya un acuerdo total para afirmar que los TEA no son una consecuencia de una mala educación en el ámbito familiar y que se da por igual en todas las culturas y clases sociales.

■ 4.-¿Tienen alguna otra dificultad añadida?

Las características que presentan este tipo de alteraciones del desarrollo van a depender mucho de sí existe un retraso mental o discapacidad intelectual añadida o no. Tres de cada cuatro casos presentan un retraso mental añadido que va, desde cuadros severos de retraso psicomotor hasta retrasos leves del desarrollo cognitivo. Este será un factor clave a la hora de determinar su progreso y pronóstico, así como su adaptación al entorno.

■ 5.-¿Cómo se puede diagnosticar?

El proceso para diagnosticar un niño o niña pequeño con TEA, requiere de la implicación de un equipo de varios profesionales que valoren el desarrollo del niño/a. Actualmente, no existe ningún signo físico o médico que pueda ser válido para diagnosticar un TEA, por lo que el diagnóstico se basa en una observación de la conducta del niño/a en sus distintos contextos de desarrollo. Para ello es imprescindible que se realice, por parte de un psicólogo y/o psiquiatra, una entrevista en profundidad con la familia y una valoración del niño/a donde se evalúe el desarrollo en áreas socio-emocionales, comunicativas y del juego, al igual que una valoración de su desarrollo cognitivo. Esto debe complementarse con la valoración de un neurólogo que pueda descartar la

presencia de alguna dificultad en el funcionamiento cerebral y/o de alguna alteración genética.

El proceso de diagnóstico tiene que implicar una serie de orientaciones a los padres para derivarles a los recursos adecuados para intervenir con el niño/a en todos los contextos y darles pautas para la educación en el hogar.

■ 6.-¿Hay medicamentos para mejorar los síntomas?

Hasta la fecha no se ha descubierto ningún fármaco que por sí sólo pueda mejorar las habilidades sociales y comunicativas de los niños, sin embargo, existen fármacos, que pueden ayudar a mejorar síntomas asociados al autismo, mejorar la atención o reducir la ansiedad. Estos fármacos no sólo pueden mejorar la calidad de vida de estas personas sino que además pueden mejorar su predisposición para el aprendizaje. La administración de estos fármacos tiene que seguir una valoración cuidadosa por parte de especialistas en psiquiatría para valorar los efectos positivos y negativos que puedan tener en los niños/as. Es fundamental que se siga una revisión periódica por parte del psiquiatra de los beneficios de la medicación y de los posibles efectos secundarios.

■ 7.-¿Cómo evolucionan los niños con TEA?

La calidad de vida de los niños/as con TEA puede mejorar significativamente si les dotamos de una intervención temprana intensiva centrada en la comunicación y el lenguaje y las habilidades sociales y les dotamos a lo largo de su vida de una red de apoyos y servicios adaptados a sus puntos más débiles. Aunque los TEA no tienen cura en la actualidad, la intervención psicoeducativa, el apoyo familiar y la adaptación de los diferentes entornos pueden ayudar a mejorar su evolución de forma clara. Hay factores positivos para la buena evolución, como son una inteligencia dentro del rango de la normalidad, la aparición del lenguaje en los primeros años, la ausencia de trastornos asociados y la implicación familiar en la intervención con el niño/a.

¿Cómo podemos detectar a un niño/a con TEA?

Los niños/as que presentan un Trastorno del Espectro Autista muestran un desarrollo caracterizado por una alteración importante en tres áreas del desarrollo fundamentales para su adaptación: la comunicación, las habilidades sociales básicas y la imaginación. Estas tres dificultades llevan a presentar un repertorio de intereses y comportamientos muy limitados y repetitivos y dificultades para desarrollar un juego simbólico normativo.

No existe ningún signo físico o médico que pueda medirse para detectar la presencia de un TEA, por lo que es la observación de la conducta la única herramienta que tenemos los profesionales y las familias para detectarlo.

■ ¿Cómo se puede diferenciar de un retraso madurativo?

Los niños/as con TEA muestran un desfase muy evidente entre las tres áreas de desarrollo mencionadas y las habilidades cognitivas, académicas y adaptativas. A pesar de los problemas de relación con sus iguales y adultos, las limitaciones comunicativas y sus intereses restringidos, muestran habilidades visuales y de razonamiento no verbal superiores. Hay que tener en cuenta que el 75 % de los niños y niñas con TEA muestran un retraso mental añadido, por lo que aunque muestren un retraso psicomotor general, las dificultades en las tres áreas tienen que ser mucho más evidentes.

■ ¿Cómo se puede diferenciar de un retraso en la adquisición del lenguaje?

Todos los niños/as con TEA muestran un retraso en la adquisición del lenguaje, pero a diferencia de aquellos que sólo muestran un problema de lenguaje, los niños/as con TEA muestra una alteración importante en el uso de gestos comunicativos (gestos como señalar), conductas encaminadas a compartir sus intereses con el adulto, desarrollo del juego simbólico y el juego compartido, pautas de imitación de sus compañeros y un juego muy repetitivo, peculiar y poco funcional.

Síntomas tempranos

Existen un conjunto de señales de alerta que se observan en una alta proporción de niños y niñas con TEA antes ya de los 2 años. Desde AETAPI (Asociación Española de Profesionales del Autismo) se han establecido las siguientes:

■ ÁREAS DE COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN

1. Casi nunca atiende cuando se le llama. A veces parece sordo.
2. No señala para mostrar o compartir su interés.
3. No ha desarrollado el lenguaje oral, o lo ha perdido.
4. Si tiene lenguaje, pero lo usa de manera peculiar, o es muy repetitivo.
5. Se ríe o llora sin motivo aparente.
6. No reacciona casi nunca ante lo que ocurre a su alrededor.
7. Parece no interesarse por los demás.
8. Apenas mira a la cara, sonriendo a la vez.
9. Generalmente no se relaciona con los otros niños, no les imita.
10. No suele mirar hacia donde se le señala.

■ ÁREAS DE JUEGO Y EXPLORACIÓN DEL ENTORNO

11. Es muy sensible a ciertas texturas, sonidos, olores o sabores.
12. Tiene movimientos extraños, repetitivos.
13. Presenta rabietas o resistencia ante cambios ambientales.
14. Tiene apego inusual a algunos objetos o a estímulos concretos.
15. Usa los juguetes de manera peculiar (girarlos, tirarlos, alinearlos,...).
16. Apenas realiza juego social, simbólico o imaginativo ("hacer como si...").
17. Sus juegos suelen ser repetitivos.

Un instrumento para su detección

A través de una prueba sencilla, el CHAT, (Checklist of Autism in Toddlers de Baron-Cohen, 1991), los pediatras de Atención Primaria en el territorio andaluz, pueden detectar a los 18 meses y en sólo 10 minutos, una posible alteración socio-comunicativa en el desarrollo del niño/a compatible con un TEA y derivarlo así a un Servicio de Evaluación y Diagnóstico especializado. Esta prueba consta de 5 ítems de observación de la conducta del niño/a en la consulta y 9 preguntas a los padres.

¿Qué hacer cuando detectamos un/a niño/a con un posible TEA en nuestro centro?

■ 1.-¿Qué debemos decir a los padres?

Nuestra labor es detectar que existe alguna dificultad en el desarrollo social y comunicativo del niño y derivar al pediatra para que pueda realizar una detección más precisa de las dificultades. El pediatra mediante pruebas específicas puede detectar un posible TEA y orientar para la realización del diagnóstico especializado del caso. No debemos hacer mención a ningún tipo de diagnóstico, simplemente informar de lo que hemos observado: "una dificultad en el desarrollo social y comunicativo del niño/a".

Aunque los TEA puedan ser detectados ya a los 18 meses de edad, el diagnóstico es un proceso en el que un equipo de distintos profesionales (psiquiatra o psicólogo, logopeda y neurólogo) deben hacer una evaluación a fondo del desarrollo social, comunicativo y cognitivo del niño/a, entrevistar a la familia y administrar una serie de pruebas para obtener un diagnóstico final.

El proceso de diagnóstico es duro y complejo para las familias, pero es un trámite necesario que conviene se haga cuanto antes para que el niño/a reciba los apoyos y ayudas necesarios. Retrasar el diagnóstico implica retrasar la intervención adecuada y perder aquellos años en los que los niños/as tienen más capacidad para aprender. Conociendo las señales de alerta que pueden indicar la presencia de un cuadro de TEA, tenemos la obligación de derivar a un servicio especializado cuanto antes.



La intervención con niños/as con TEA tiene que ser coordinada y supervisada por un profesional especializado en Atención Temprana y/o Trastornos del Espectro Autista. Es fundamental por tanto, que se derive al pediatra para que se asegure que la familia recibe el apoyo necesario desde los distintos ámbitos importantes para su hijo/a, el centro socio-educativo, el centro de Atención Temprana y algún servicio que preste apoyo y orientación familiar.

Desde el Centro de Atención Socio-Educativa es importante mantener una coordinación fluida y constante con los Servicios de Atención Temprana quienes, desde una perspectiva terapéutica, pueden marcar de forma adecuada los objetivos de intervención y las pautas de apoyo.

¿Cuál es la mejor intervención para un niño/a con TEA?

Existe un gran acuerdo internacional para asegurar que las únicas intervenciones efectivas científicamente probadas han sido la intervención psicoeducativa y la intervención farmacológica. Además, son altamente beneficiosos los contextos de aprendizaje adaptados y adecuadamente estructurados, la atención temprana, la implicación de la familia y una red de apoyos y servicios para las familias y los niños/as con TEA.

Desde hace tiempo, han aparecido multitud de terapias basadas en el uso de vitaminas, establecimientos de dietas que eliminan el consumo de alguna sustancia de la alimentación (gluten, caseína,...), terapias con animales y otras muchas, que no han probado su eficacia científicamente y cuya puesta en práctica puede ser, en ocasiones, contraproducente para el niño/a y su familia. Es fundamental, que las familias y profesionales busquen el asesoramiento de entidades públicas y privadas especializadas en la intervención de este tipo de alteraciones del desarrollo y que estén en consonancia con las líneas internacionales consensuadas de tratamiento e intervención.

¿Cómo le gustaría a un/a niño/a con TEA que le ayudáramos en el Centro ?

■ 1.-¿Cómo adaptar su incorporación al centro?

Los niños/as con TEA muestran dificultades para adaptarse a entornos y situaciones nuevas. Prefieren actividades conocidas y repetidas y lugares que conocen previamente. Esto puede implicar rechazo a lugares novedosos y a personas que no conocen. Sin embargo, la capacidad de adaptación de cada niño/a a un entorno nuevo es diferente y tendremos que ajustarnos a su ritmo de forma individual.

A pesar de las conductas negativas que pueda mostrar un niño/a ante la nueva situación, la única forma de que se adapte es la creación de una nueva rutina y hábito en este

nuevo entorno que es el CASE. Conociendo sus intereses es importante poder disponer, en un principio, de aquellos juegos o actividades que sean de su agrado para que muestre mayor motivación.

Sería recomendable mostrarle al niño/a fotografías del centro, para que anticipe lo que se va a encontrar. También sería bueno que pudiera conocer el centro previamente en una situación menos estresante "socialmente", por ejemplo, conocer el aula y el centro cuando no haya otros niños. En un comienzo, puede ser preferible que acuda un tiempo reducido, en aquel momento del día donde se pueda asegurar un momento de disfrute y entretenimiento para él, sin embargo, es importante incorporar la rutina definitiva cuanto antes, ya que si planteamos una incorporación progresiva, no dejaremos de introducir numerosos cambios para el niño/a.

■ 2.- Empezar por disfrutar y divertirse

Los niños/as con TEA no rechazan a las personas. Todo lo contrario, son cariñosos y disfrutan del juego con nosotros, sin embargo muestran dificultades para comprender a las personas, sus conductas y sus intenciones, y por ello, en ocasiones es más fácil para ellos jugar solos.

En la medida en que nosotros nos adaptemos a los juegos que a ellos les interesen (que pueden ser diferentes de los que les interesan a otros niños, basados en juegos físicos sencillos o búsqueda de estimulaciones más básicas), los niños con TEA buscarán con más frecuencia la interacción con nosotros. Será más probable que podamos jugar juntos si nosotros nos adaptamos a sus intereses que si intentamos que jueguen a lo que nosotros les proponemos.

Normalmente, les suelen gustar mucho los juegos físicos de cosquillas (aunque cada uno tiene su ritmo e intensidad preferida), la música, las canciones y todos los juegos musicales, las imágenes (fotos, revistas, cuentos,...), los encajables, los puzzles y los juegos de construcción, los juegos de emparejar y un sin fin de estimulaciones y autoestimulaciones sensoriales con las que nos sorprenderán. Como veremos, los niños y niñas con TEA prefieren, generalmente, la estimulación visual por lo que todos aquellos juegos que produzcan luces o juguetes de causa-efecto sencillos pueden atraer su atención.

No suelen mostrar interés por los juegos simbólicos y de ficción (tienen mayor limitación para desarrollar este tipo de juegos), no tienen ningún espíritu competitivo y suelen tener más dificultades para juegos de reglas en grupo.

■ 3.-Utilizar información visual

Los niños/as con TEA son "pensadores visuales". No sólo tienen una memoria visual muy buena para orientarse en el espacio sino que además aprenden y atienden mucho mejor a las fotografías y las imágenes. Van a comprender mucho mejor la información que les podamos ofrecer a través de "los ojos" que a través de "las palabras".

Va a ser de gran utilidad para ellos que utilicemos fotografías, dibujos u objetos reales (todo depende de su grado de comprensión de las distintas imágenes) para darles información del entorno que les rodea. Los niños/as con TEA no aprenden por el simple hecho de estar con otros niños en un aula. Tienen dificultades para aprender por medio de la imitación de lo que los otros niños hacen y además tiene problemas para comprender las órdenes verbales que les damos. Así que tenemos que enseñarles muchas de las cosas que otros niños y niñas aprenden de forma natural, mediante la utilización de normas claras y repetitivas y con el apoyo de información visual.

Podemos ayudarles a:

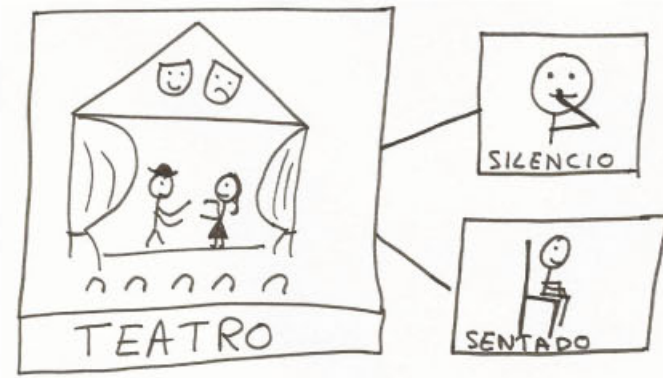
- Localizar sus pertenencias.



- Limitar el espacio donde se tiene que sentar o colocar en determinadas actividades.



- Normas de comportamiento.



- Actividades en cada zona del aula.



■ 4.-Crear una rutina y estructurar su espacio y su tiempo

Los niños/as con TEA muestran interés por actividades repetitivas y tienen la necesidad de ver que las cosas suceden siempre de una forma parecida, por ello, eligen juegos tan poco variados y excesivamente reiterativos. Además tienen problemas para anticipar lo que les va a suceder en el futuro y muestran problemas cuando se dan cambios en el ambiente.

Por este motivo, prefieren que su rutina de actividades sea repetitiva para poder anticipar las cosas que les van a suceder. Además, y aprovechando su interés por las imágenes, podemos ayudarles a saber qué lugares son para qué cosas y qué actividades van en cada momento.

Imágenes para reconocer los distintos lugares.



Imágenes para informar de las actividades del día (agenda visual).



■ 5.-Crear necesidades para comunicar y dar herramientas.

Los niños y niñas con TEA, además de mostrar una alteración en la adquisición del lenguaje (para comprender y para expresar) muestran problemas a la hora de desarrollar la intención comunicativa, es decir, hacer saber a otra persona qué es lo que quieren o lo que no quieren.

Para ello tendremos que crearles la necesidad de comunicar y enseñar estrategias para hacerlo. Existen programas específicos para enseñar gestos naturales (como el gesto de señalar para pedir o el gesto de retirar con la mano para rechazar) u otros sistemas aumentativos de comunicación como el Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes (PECS) o el aprendizaje de signos. Los niños con TEA necesitan que nosotros les mostremos qué tienen que hacer, moldearles lo que queremos que hagan (y no que nos imiten) cuando tengan la necesidad de comunicar.

Entregar fotos o imágenes al adulto como medio para comunicarse para conseguir lo que quieren (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes)



Enseñar signos o gestos (moldeando sus manos) para conseguir aquellas cosas que son de su interés (Programas de habla Signada)



■ 6.-Reducir el lenguaje

La gran mayoría de los niños y niñas con TEA no se orientan hacia el lenguaje cuando les hablamos, les cuesta responder a su nombre y muestran dificultades de comprensión. Por este motivo, debemos reducir mucho el lenguaje que dirigimos hacia ellos porque, en la mayoría de las ocasiones, no es más que "ruido" para ellos.

Aumentaremos su comprensión si reducimos nuestro lenguaje a elementos más simples (en un comienzo una sola palabra) para sus actividades u objetos más habituales. Si además se le apoya con gestos naturales sencillos o imágenes de las actividades a las que nos referimos, probablemente ayudaremos a asociar una palabra con una actividad o un objeto concreto.

Es importante, asegurarnos de que el niño/a nos mira a nosotros o a lo que le estamos mostrando para saber que está atendiendo adecuadamente cuando le decimos una palabra. Nunca podemos forzar a un niño/a a que atienda a donde nosotros queremos, por tanto, tendremos que convertirnos en personas interesantes mediante distintos tipos de estrategias como pueden ser el tono de voz y la musicalidad que le demos a las palabras, los juegos divertidos que hagamos con él o ella, o los juegos y/o juguetes que sabemos que le interesan.

■ 7.-Actuar siempre de la misma forma.

Al igual que los niños y niñas con TEA prefieren las rutinas de actividades conocidas y repetidas y se encuentran más tranquilos en lugares organizados, también prefieren a personas que jueguen con ellos de una manera similar de una vez para otra. Por tanto, es importante crear rutinas de juegos con ellos en los que utilicemos los mismos juguetes, de la misma manera, en el mismo lugar y en los que nosotros nos comportemos de la misma manera (siempre la misma canción, siempre las cosquillas de la misma manera,...). De esta forma, el niño/a podrá anticipar qué es lo que va a hacer y podrá desarrollar más iniciativa para demandar lo que quiere.

■ 8.-Ayudarles a hacerlo bien

A diferencia de otros niños y niñas sin alteraciones en el desarrollo, los niños/as con TEA muestran dificultades para aprender cosas nuevas probando ellos solos diferentes soluciones, es decir, estrategias de ensayo y error. Tienden a utilizar repetidamente una solución para un problema, aunque no sea adecuada. Además, una vez que aprenden una forma de resolver un problema, les cuesta mucho cambiarlo por otra, aunque ésta sea más sencilla.

Tendremos que ayudarles a que no intenten por ellos mismos buscar la solución y dársela nosotros previamente y evitar así estrategias de ensayo y error. Como hemos comentado, muestran dificultades para imitar tanto a los adultos como a otros niños, por lo que se les ayudará mejor si les mostramos cómo hacerlo, moldeando los movimientos necesarios para hacer la tarea.



Moldeamiento de las manos de un niño para que aprenda adecuadamente desde el principio a hacer lo que le pedimos.



9.- Adaptar la tarea

Como hemos visto son “pensadores visuales”, por lo que agradecerán mucho que toda la información necesaria para la realización de una tarea se la demos con “pistas” visuales (aunque nosotros utilicemos también instrucciones verbales) que les marquen dónde empieza la tarea, dónde termina y qué es lo que se espera que haga. De esta forma conseguiremos progresivamente que sean cada vez más autónomos en la realización de tareas y necesiten menos ayudas de los adultos.

Además, todas las tareas manipulativas y presentadas en un formato conocido y repetido favorecen su comprensión de la tarea (elegir siempre el mismo lugar para trabajar, colocar siempre el material en el mismo lugar y en el mismo orden).

Actividades adaptadas con información visual



10.-Necesidad de normas

Al igual que el resto de niños, tienen necesidad de comprender ciertas normas de comportamiento, para vivir en comunidad y para adaptarse al colegio o al hogar. La mayoría de los niños y niñas aprenden las normas mediante la observación de otros niños o por las normas que sus padres y maestros les marcan y que generalizan a otros contextos.

Sin embargo, los niños/as con TEA tienen muchos problemas para comprender e interiorizar las normas, comprender las excepciones a dichas normas y aprender de la observación de los demás. Si nosotros somos consistentes (siempre le exigimos lo mismo y de la misma manera) y constantes (no hacemos excepciones), pueden adaptarse perfectamente a las normas que se les planteen en el contexto del centro. A pesar de todo, es importante tener en cuenta que no podemos basar nuestra relación con ellos en controlar todo aquello que no hacen como a nosotros nos gustaría (es probable que en un principio sean muchas las conductas a corregir y tengamos que priorizar sobre 2 o 3 solamente).

El éxito de la relación con un niño/a con TEA se centra en desarrollar una relación positiva de disfrute y, sólo y exclusivamente, dentro de este contexto podemos incorporar alguna norma que hagamos que sea de imprescindible cumplimiento para poder seguir disfrutando de nuestra relación, en base a sus intereses. Una proporción de cuatro premios o halagos por cada castigo, norma o prohibición, hará posible que se fomente una relación positiva en la que el niño/a pueda colaborar y ceder ante nuestros límites.

Ejemplos de normas visuales



■ 11.-Respetar sus juegos y su espacio

En muchas ocasiones, los niños y niñas con TEA presentan conductas repetitivas y extrañas que no tienen ningún sentido ni funcionalidad (carreras de un lado para otro, saltos, vueltas sobre sí mismos, balanceos o juegos muy repetitivos con objetos). Las personas con TEA utilizan este tipo de conductas como fuente de disfrute o relajación, son conductas repetitivas que les aportan seguridad y son una forma de ocupar su tiempo cuando no tiene otra actividad o no saben qué hacer. Este tipo de conductas pueden ocupar largos periodos de tiempo para el niño y puede ser difícil conseguir que pare.

No podemos permitir que toda su actividad diaria se vea reducida a este tipo de conductas, pero tenemos que saber que van a ser normales en su forma de jugar y relajarse. Si nos proponemos eliminarlas, probablemente surgirán otras parecidas, por lo que el objetivo será el de limitar ese tipo de conductas a momentos de "tiempo libre" dentro de su rutina diaria, intercalado con actividades y juegos más sociales y adecuados.

Información y recursos de interés

Bibliografía de interés

Gortazar, M. *Bases de un programa de atención temprana para Trastornos del Espectro Autista*. En www.astait.org

Happé, F (1998). *Introducción al autismo*. Alianza Editorial.

Riviére, A. Y Martos, J (2001). *El niño pequeño con autismo*. IMSERSO-APNA Madrid.

Riviére, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Trotta.

Equipo DELETREA. Juan Martos Pérez, María Llorente Comí, Ana González Navarro, Raquel Ayuda Pascual y Sandra Freire. (2008). *LOS NIÑOS PEQUEÑOS CON AUTISMO. Soluciones prácticas para problemas cotidianos*. Editorial CEPE.

Vázquez Reyes, CM y Martínez Feria, MI (2006). *Los Trastornos Generales del Desarrollo. Una aproximación desde la práctica. Colección de materiales de apoyo al profesorado*. Consejería de Educación. Junta de Andalucía.

Información de interés en Internet

www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial

Instituto de Salud Carlos III, Grupo de estudio sobre TEA
www.iier.isciii.es/autismo/

Asociación Sevillana de Terapeutas de Atención Temprana (ASTAIT)
www.astait.org

Asociación Española de Profesionales del Autismo (AETAPI)
www.aetapi.org

Recursos existentes

Delegación Provincial para la Igualdad y Bienestar Social
C/ Federico García Lorca, 3-5
41005 Sevilla
Teléfono: 955890155
Fax: 955890343
Correo electrónico: dpse.cibs@juntadeandalucia.es

Asociación de Padres y Madres de Personas con Trastorno del Espectro Autista
AUTISMO SEVILLA
Avenida del Deporte s/n 41020 Sevilla
Teléfono: 954405446
Fax: 954407841
Correo electrónico: asociacion@autismosevilla.com
Página web: www.autismosevilla.com

Federación Autismo Andalucía
C/ Bergantín Nº 2 Bloque A Local 1, 41012 Sevilla
Teléfono: 954341565
Correo electrónico: autismoandalucia@telefonica.net
Página web: www.autismoandalucia.org