

PDD* y los Trastornos del Espectro Autismo



SÍNTOMAS O COMPORTAMIENTOS

- El movimiento repetitivo no productivo como oscilar en una posición o caminar alrededor del cuarto
- Arrastrar una mano a través de superficies tales como sillas, las paredes o las cercas cuando el estudiante pasa
- Gran resistencia a las interrupciones de tales movimientos o de la rutina
- Sensible o sobreactivo al tacto
- Puede hablar raramente, repetir las mismas frases varias veces, o repetir lo que se le dice a él (ecolalia)
- Evita el contacto visual
- Se hace daño a sí mismo
- Problemas de comunicación y falta de interés en interacciones sociales
- Areas de interés limitado

Acerca del trastorno

PDD* es la siglas para los trastornos profundos del desarrollo, que incluye el síndrome de Rett, el trastorno desintegrativo de la niñez y el síndrome de Asperger. Otro trastorno, desorden profundo del desarrollo no especificado de otra manera (PDD-NOS), también pertenece a esta categoría.

El trastorno autístico pertenece a la categoría de los desórdenes conocidos como PDD. Según el departamento de salud y servicios humanos de los EE.UU., de uno en 1.000 a uno en 1.500 tiene autismo o una condición relacionada. El Autismo aparece en los primeros tres años de la vida y es cuatro veces más frecuente en muchachos que muchachas. El Autismo es un desorden biológico de desarrollo neurológicamente basado en síntomas que pueden extenderse de leves a severos. El trastorno se define por una serie de comportamientos, pero dado que un niño puede mostrar cualquier combinación de comportamientos con distintos grados de severidad, cada niño con autismo tiene comportamientos diferentes.

La terminología puede ser confusa porque por años el autismo se ha utilizado como término general para todas las formas de PDD. Esto significa, por ejemplo, que un estudiante con el síndrome de Asperger puede ser descrito con una forma leve de autismo, o un estudiante con PDD-NOS se puede decir que tiene tendencias autísticas. En Minnesota y nacionalmente éstos se conocen como trastornos del espectro del autismo.

Aunque la Asociación Psiquiátrica Americana clasifica todas las formas de PDD como "enfermedad mental," a menudo estas condiciones afectan a niños como una inhabilidad del desarrollo. Bajo la ley de Minnesota, el autismo y Rett se consideran inhabilidades del desarrollo (DD), lo que significa que los niños con estas condiciones son elegibles para servicios públicos como servicios de la DD. Los niños con Asperger, desorden desintegrativo de la niñez, o PDD-NOS pueden o pueden no ser elegibles para estos servicios; aunque hay disposición en ley del estado que permite los servicios para las "condiciones relacionadas."

Un niño que se sospecha que puede ser autista debe ser evaluado por un equipo multidisciplinario. Este equipo puede ser conformado por un neurólogo, un psiquiatra, un pediatra de desarrollo, un terapeuta de habla/lenguaje, y por un especialista del aprendizaje familiarizado con trastornos del espectro del autismo.

La intervención temprana es importante porque el cerebro se influencia más fácilmente en la niñez temprana. Los niños con autismo responden bien a un programa altamente estructurado de educación especializado y de comportamiento modificado y adaptado a las necesidades individuales de ese niño. Los niños con autismo pueden tener inteligencia promedio o baja. Las escuelas necesitan buscar la ayuda de profesionales entrenados en desarrollar un plan de estudios que resuelva las necesidades específicas del niño.

** Todas las siglas reflejan la versión en Inglés.*

PDD* y los Trastornos del Espectro Autismo

IMPLICACIONES EDUCACIONALES

El comportamiento de cada niño es único. Los padres y los profesionales que están familiarizados con el estudiante son la mejor fuente de información. En general, los niños con Autismo normalmente parecen estar en su propio mundo y parecen olvidadizos de materiales, de la gente, o de los acontecimientos del salón de clase. Pero la atención del niño hacia usted o hacia el material que usted está presentando puede ser absolutamente alta, a pesar de las apariencias. La enseñanza debe ser directa y personalizada en todas las áreas. Esto incluye habilidades sociales, la comunicación, y el tema académico así como rutinas como estar parado en línea. La paciencia, la firmeza, la consistencia y el evitar tomar los comportamientos personalmente son las llaves al éxito.

Estrategias educacionales y adaptaciones para el salón de clase

- Utilice un método de desarrollo en equipo para las adaptaciones del plan de estudios.
- Los materiales deben ser apropiados para la edad y relevantes a las vidas de los estudiantes.
- Mantenga una rutina constante en el salón de clase. Los objetos, los cuadros, o las palabras se pueden utilizar apropiadamente para hacer que las secuencias sean claras y para ayudar a los estudiantes a aprender independencia.
- Utilice listas, diagramas u objetos (zapatos del gimnasio, bandeja del almuerzo, juguete de autobús escolar) para enseñar horarios o secuencias de tareas. En caso de necesidad, dé instrucciones un paso a la vez.
- Reduzca al mínimo las distracciones visuales y auditivas. Modifique el ambiente para resolver las necesidades sensoriales de integración del estudiante.
- Ayude a los estudiantes a desarrollar habilidades funcionales con la enseñanza directa; es decir, enséñelos a trabajar de izquierda a derecha y de arriba a abajo.
- Enséñeles a entender lenguaje social, sensaciones, palabras, expresiones faciales, y lenguaje del cuerpo.
- Los estudiantes que permanecen concentrados en un tema o área de interés específico pueden ser motivados para que "su tema" sea el contenido para las lecciones de lectura, ciencias, matemáticas, etc.
- Si el estudiante evita el contacto visual o mirar directamente a una lección, permita que utilice su visión periférica. Enseñe a los estudiantes a mirar la frente del charlista en lugar de los ojos, si es necesario.
- Algunos niños autistas no entienden que las palabras se utilizan para comunicarse con alguien que tiene el cerebro "separado".
- Ayude a los estudiantes a aplicar su aprendizaje en diversas situaciones.

Para sugerencias adicionales de estrategias y modificaciones del salón de clase vea A Teacher's Guide to Children's Mental Health (Una guía del profesor a la salud mental de niños) disponible en MACMH.

RECURSOS

AuSM—Autism Society of Minnesota (Sociedad de Autismo de Minnesota)

2380 Wycliff Street, Suite 102
St. Paul, MN 55114
651-647-1083 • Fax 651-642-1230
www.ausm.org

Proporciona una serie de las clases introductorias, información y remisiones, campos de verano

Autism Research Institute (Instituto de Investigación de Autismo)

4182 Adams Avenue
San Diego, CA 92116
619-281-7165 • Fax 619-563-6840
www.autism.com/ari

Proporciona información, listas de verificación del diagnóstico

Autism Society of America (Sociedad de Autismo de America)

7910 Woodmont Avenue, Suite 300
Bethesda, MD 20814-3067
1-800-3AUTISM • 301-657-0881
www.autism-society.org*

Defensa, información educativa, remisión

Center for the Study of Autism (Centro para el Estudio de Autismo)

PO Box 4538, Salem, OR 97302
www.autism.org*

Proporciona una descripción del autismo y de desórdenes relacionados, los artículos de Temple Grandin, y enlaces

www.psiquiatria.com/libros/
Para obtener información sobre publicaciones en Español acerca de la salud mental de los niños

www.cdc.gov/spanish/mental.htm

www.healthfinder.gov/espanol/
www.nimh.nih.gov/publicat/spanishpubs.cfm

Para obtener información en Español sobre la salud mental de los niños

*Esta dirección de la Internet tiene información en Español.

* Todas las siglas reflejan la versión en Inglés.