

EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS AUTISTAS

–Definición de Leo Kanner: Incapacidad para establecer rela–

ciones con las personas. Retrasos y alteraciones en la adquisición y uso

del lenguaje. Insistencia obsesiva en mantener el ambiente sin cambios.

Fisonomía inteligente. Habilidades especiales. Resultados favorables en pruebas psicométricas.

–Definición de la OMS: Se presenta durante el nacimiento o prime–

ros 30 meses de vida. Respuesta anormal a los estímulos auditivos y visuales. Dificultades en la comprensión del lenguaje hablado. Retraso en el desarrollo del lenguaje. Graves perturbaciones relacionales. Com–

portamiento ritualista. Poca capacidad en el pensamiento abstracto.

Mejor rendimiento en espacios– visuales.

–Definición de DSM–IV: Trastorno profundo del desarrollo caracteri–

zado por una distorsión en la evolución de múltiples funciones psicolo–

gicas básicas implicadas en la adquisición y desarrollo de las habilida–

des sociales y del lenguaje, quedando afectadas muchas otras áreas de desarrollo.

Hipótesis etiológicas

1–Hipótesis psicológicas: Las causas hay que buscarlas en el ambiente en que se desarrolla el niño y en el modo en el que los adultos significa–

tivos interactúan con él.

2. Hipótesis orgánicas:

–Enfermedad orgánica sin lesión específica detectable.

–Disfunción cerebral inespecífica en el hemisferio izquierdo en etapa prenatal o perinatal.

–Hipótesis de la suplencia o alternancia ínter hemisférica.

–Trastorno metabólico.

–Hipótesis de la parsimonia.

Evolución del cuadro clínico

a. Síntomas en el primer año:

- *Problemas de alimentación, sueño, movimientos extraños y repetidos con las manos, ojos, cabeza o todo el cuerpo.
- *Falta de atención a estímulos sociales.
- *Ausencia de gestos comunicativos, imitación, juego.
- *Reacciones extrañas ante el medio.
- *Resistencia a cambios ambientales y rutinas habituales.

b. De 1 a 5 años:

- *Problemas en la comprensión del mundo.
- *Problemas emocionales y de conductas.
- *Habilidades especiales.

c. Entre los 5 años y el inicio de la adolescencia

- *Se puede percibir cierta mejoría; descende el número de rabietas, se muestran menos resistentes al cambio, aumentan las habilidades cognitivas,...
- *En la adolescencia el trastorno evoluciona positivamente o muy negativamente.

d. Edad adulta

- *Pocas veces realizan trabajos productivos.
- *Pocas veces se independizan.

Desarrollo motor

- Forma característica de permanecer de pie.
- Andan de puntillas sin mover brazos.
- Repiten un determinado movimiento.
- Misma expresión facial.

Desarrollo perceptivo

- Estímulos visuales: esta fascinado por las luces, cosas que giran.
- Estímulos auditivos: a veces parece ser sordo y otras no.
- Estímulos táctiles, olfativos y gustativos: alta emisión de respuestas táctiles y olfativas ante estímulos no específicos.
- Estímulos dolorosos: se muestran indiferente ante el dolor o el frío y otras veces hipersensible.
- Falta de reconocimiento de personas.

Desarrollo cognitivo

- 1.Atención: Hiperselectividad involuntaria de estímulos. La atención en túnel. Elevada percepción analítica.
- 2.Comprensión del objeto: No tienen una comprensión de los objetos como un niño normal. No los utiliza para jugar ni para imaginar.
- 3.Comprensión de otras personas: No comprende el comportamiento de los demás. Reconocen a las personas conocidas de forma distinta.
- 4.El recuerdo: Buena memoria para los acontecimientos personales. Por su conocimiento general del mundo es deficiente. Recuerdan pasajes enteros de conversaciones. Habilidades de recuerdos limitadas.
- 5.Solución de problemas: Dificultad a la hora de extraer la regla.
- 6.Secuencias: Problemas en el concepto de causalidad.
- 7.Mediación social
- 8.Imitación: Imitan de forma idéntica a la emisión que imitan.
- 9.Juego Simbólico: Es inexistente. Es aficionado a los rompecabezas. Puede recomponerlo sin mirar el dibujo.
- 10.Motivación: Carecen de competitividad, orgullo ante el éxito, vergüenza ante el fracaso. Les motiva hacer las cosas bien.

Desarrollo de la comunicación

Comunicación no verbal: No se comunican de este modo. Sus caras no son expresivas. Lloran y gritan cuando quieren algo. Escasa comprensión de gestos. No parecen comunicarse con sus padres.

Lenguaje hablado: Retraso en la adquisición y desarrollo del lenguaje. Anomalías en el habla. Bajo nivel de abstracción. Dificultades sintácticas y para la conversación.

Desarrollo social

- No atienden a los Sistemas Universales de Expresión Emocional..
- No discriminan bien las señales emocionales.
- Indiferencia social.
- Falta de búsqueda de contacto físico.
- No son de su interés el contacto ocular.

Implicaciones educativas

Los aspectos educativos que el profesor debe cuidar son:

- Condiciones estimulares: evitar la distracción.
- Las instrucciones deben darse cuando estén seguros de que atienden.
- Requieren pautas basadas en aprendizajes sin errores.
- Problemas de motivación.

Áreas a desarrollar en los objetivos

- Área de desarrollo social y comunicativo.
- Área de desarrollo cognitivo.
- Reducir la rigidez de la cognición y conducta.