



Trastornos del Espectro Autista: Intervenciones del Lenguaje y de la Comunicación

Dr. Rubín Jure

Córdoba

2017

DSM 5: Trastornos del Neurodesarrollo

- Los Trastornos del Neurodesarrollo son síndromes que se definen exclusivamente por sus características clínicas.
- Su carácter es dimensional y no categórico.
- La etiología es muy variada: usualmente genética pero también medioambiental.

DSM 5: Trastornos del Neurodesarrollo

- No son «*retardos del desarrollo*» son «*desviaciones del desarrollo*».
- Son el resultado de *disfunciones cerebrales estáticas* que generalmente no se evidencian en los exámenes complementarios.
- Usualmente no desaparecen, sino que *se van modificando con la edad* (por la maduración cerebral y por influencias del medio).
- La comorbilidad es la regla.
- La forma más común de presentación de los Trastornos del Neurodesarrollo en la edad pre-escolar son los Trastornos del Lenguaje.

Lenguaje oral y comunicación

No son lo mismo!

- Hay personas sin lenguaje oral y con mucho deseo de comunicación que compensan con gestos su déficit del habla.
- Hay personas con léxico amplio, excelente memoria verbal pero con dificultades en el uso comunicativo del lenguaje.

Lenguaje y comunicación

Qué está primero?

- La comunicación no-verbal precede al lenguaje oral.
- La comunicación es fundamentalmente visual (más en el primer año de vida).

Estructura y sistemas de procesamiento del lenguaje

Al ser el lenguaje un sistema de codificación múltiple requiere numerosas operaciones cerebrales secuenciales y paralelas:

Fonología: Percepción y emisión de los sonidos del habla y *prosodia*.

Sintaxis: morfología y gramática.

Semántica: significado de las palabras o frases además del léxico.

Pragmática: uso comunicativo verbal y no-verbal del lenguaje.

quiscó Norma de Lenguaje

Antes de comenzar a hablar los lactantes poseen numerosas habilidades lingüísticas y comunicativas:

- **Contacto ocular.**

- **Expresión facial.**

- **Gestos para comunicarse con los demás.**

- **Discriminación de los sonidos del habla desde edades muy tempranas.**

Cuando se debe preocupar por el lenguaje?

■ No comparte la atención sobre un objeto a los 6 meses

■ No balbucea a los 8 a 9 meses

■ No señala al año

■ No emite palabras con signif. entre los 12 a 14 meses

■ No arma frases de dos palabras a los 2 años

■ No arma oraciones a los 3 años

■ Habla ininteligible para los padres a los 2 años

■ Habla ininteligible para los extraños a los 3 años

Cuales son los criterios para el diagnóstico de un trastorno de lenguaje?

- Dudas acerca de la comprensión a cualquier edad

- A cualquier edad: niño que no se orienta hacia el habla, no gira cuando lo llaman

- Niña/o que habla por hablar, sin un fin comunicativo (como pedir o mostrar algo)

- Incapacidad para contar una historia coherente a los 3 años

- Regresión del lenguaje a cualquier edad

a óstcos èrè ca es ás
reva e tes

SORDERA

DISFASIA

**DEFICIENCIA
MENTAL**

AUTISMO

C a s c a c ó e a s s a s a s s e ú
s a b e e a o r s e

Trastornos expresivos

Dispraxia Verbal

Síndrome de Déficit en la Programación Fonológica

Trastornos Expresivo/Receptivos

Síndrome de Déficit Fonológico – Sintáctico

Agnosia Auditiva Verbal

Trastornos del Procesamiento y de la Formulación Superior

Síndrome de Déficit Semántico – Pragmático

Síndrome de Déficit Léxico - Sintáctico

COMUNICACIÓN EN NIÑOS AUTISTAS

Los trastornos de la comunicación, junto a los déficits de la socialización y un estrecho rango de intereses en el juego o en actividades, representan los síntomas centrales del autismo.

Lo más remarcable es la gran variabilidad de los déficits de comunicación en individuos autistas que comprende:

- Ausencia total de lenguaje expresivo
- Expresión pobre con dificultades fonológicas y sintácticas
- Verborragia excesiva

é c t s e e u a e e u t s o

- **Semántica y Pragmática:** Afectadas en todos los casos
- **Fonología y Sintaxis:** Afectadas en algunos individuos
- **Déficit en la comprensión** de severo a leve, inclusive en los verbosorrágicos que a veces expresan más de lo que comprenden.

Pragmática

- No señala un objeto deseado al año de edad.
- No compensa con gestos lo que no emite oralmente.
- No agita su cabeza en señal de "No" o "Si."
- No utiliza su lenguaje para pedir algo o compartir información.
- Dificultad para iniciar un diálogo, mantener un tópico de conversación, respetar turnos o asumir la perspectiva del interlocutor. Tienden a *monologar* en vez de *dialogar*.
- Sólo se comunica de manera *imperativa* (para pedir algo) pero no *declarativa* (para compartir información).

Prosodia

- Voz monótona (como robots)
- Voz muy aguda o nasal
- Utilización inadecuada de la entonación: tono de pregunta en oraciones afirmativas.
- Pedante o demasiado formal (incluso con sus pares).

Prosodia

- ◉ Lenguaje televisivo o como extranjero.
- ◉ Su prosodia no refleja con sus estados de ánimo (tristeza, enojo alegría, etc.).
- ◉ *No interpreta la prosodia* de los demás (no se da cuenta si el otro está enojado, molesto, alegre o triste).

Semántica

La incapacidad para conocer que las cosas o las personas tienen nombre se manifiesta como:

- **No gira la cabeza cuando lo llaman**
- **No pide las cosas verbalmente**
- **No señala partes del cuerpo, objetos o personas cuando se lo solicitan oralmente.**

Semántica

Adquisición gestáltica más que analítica del lenguaje

Como consecuencia de esto

- **La expresión precede a la comprensión**
- **Hablan en tercera persona**
- **Presentan ecolalia inmediata y tardía**
- **Utilizan palabras de elevado contenido semántico pero sin una buena comprensión**
- **Utilizan el lenguaje de manera tangencial**

Edad de la adquisición del Lenguaje. Regresión del Lenguaje

- La mayoría de los niños con autismo comienzan a hablar tardíamente (2 a 3 años) o muy tardíamente (3 a 4 años).
- Una minoría hablan a la edad normal con comprensión aceptable pero con dificultades pragmáticas y prosodia anormal.
- Un tercio comienza a hablar normalmente o con un retardo leve del lenguaje y luego sufren una *regresión del lenguaje* (generalmente entre el año y los tres años).

TEA: COMUNICACIÓN AUMENTATIVA/ALTERNATIVA (CAA)

- Implementación de un sistema o combinación de sistemas para presentar el lenguaje por vía visual conjuntamente con verbalizaciones.
- El uso de la CAA se fundamenta en que las persona con TEA son **aprendices visuales.**

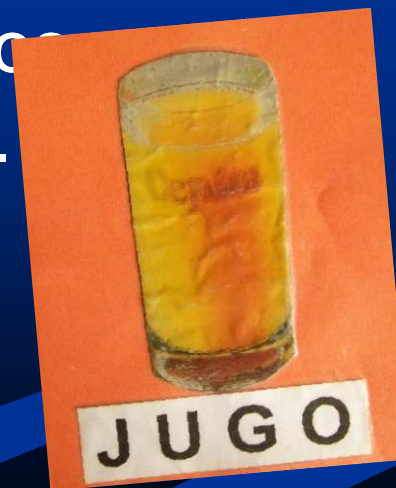
SAAC

- Instrumentos estructurados de intervención logopédica educativa.
- Permiten funciones de representación y sirven para llevar a cabo actos de comunicación funcional, espontánea y generalizable.



SAAC

- Se pueden implementar en forma independiente, combinados con lenguaje oral, como apoyo parcial a los mismos, o en combinación con otros códigos no-verbales.



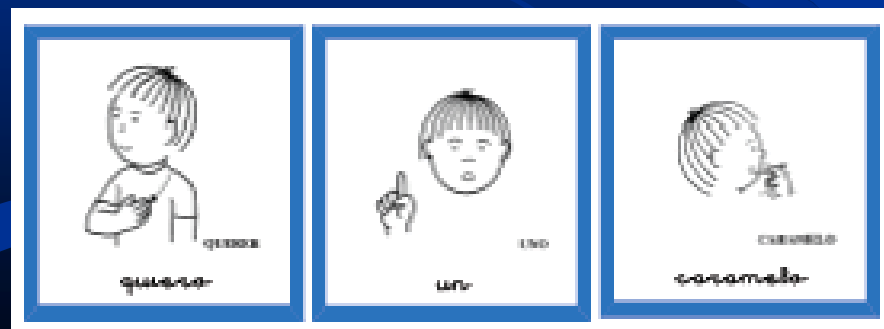
SAAC y Autismo

- > **Lenguaje de Señas**
- > **Comunicación Bimodal**
- > **Sistema Benson Schaeffer**
- > **PECS**
- > **SPC**
- > **ARASAAC**
- > **TEACCH** (*Método de Enseñanza Estructurada*): *Organización Espacial, Agendas y Organización de tareas y sistemas de trabajo.*
- > **Recursos Informáticos y Tecnológicos**

SAAC Y AUTISMO

Sin Ayuda o Soporte

- Gestos naturales
- Sistemas de Signos:
 - ✓ *Lenguaje de Señas*
 - ✓ *Español Signado-Comunicación Bimodal*
 - ✓ *Benson Schaeffer*



SAAC Y AUTISMO

Con Ayuda o Soporte

- Tableros/Libros de comunicación
- Calendarios/Agendas
- Sistemas Pictográficos:
 - ✓ PECS
 - ✓ SPC
 - ✓ ARASAAC
- TICs



CLASIFICACIÓN DE LOS SAAC

- Sistemas Sin Apoyo o Ayuda externa (Sistemas Gestuales)
- Sistemas Con Apoyo o Ayuda externa (Sistemas Gráficos)

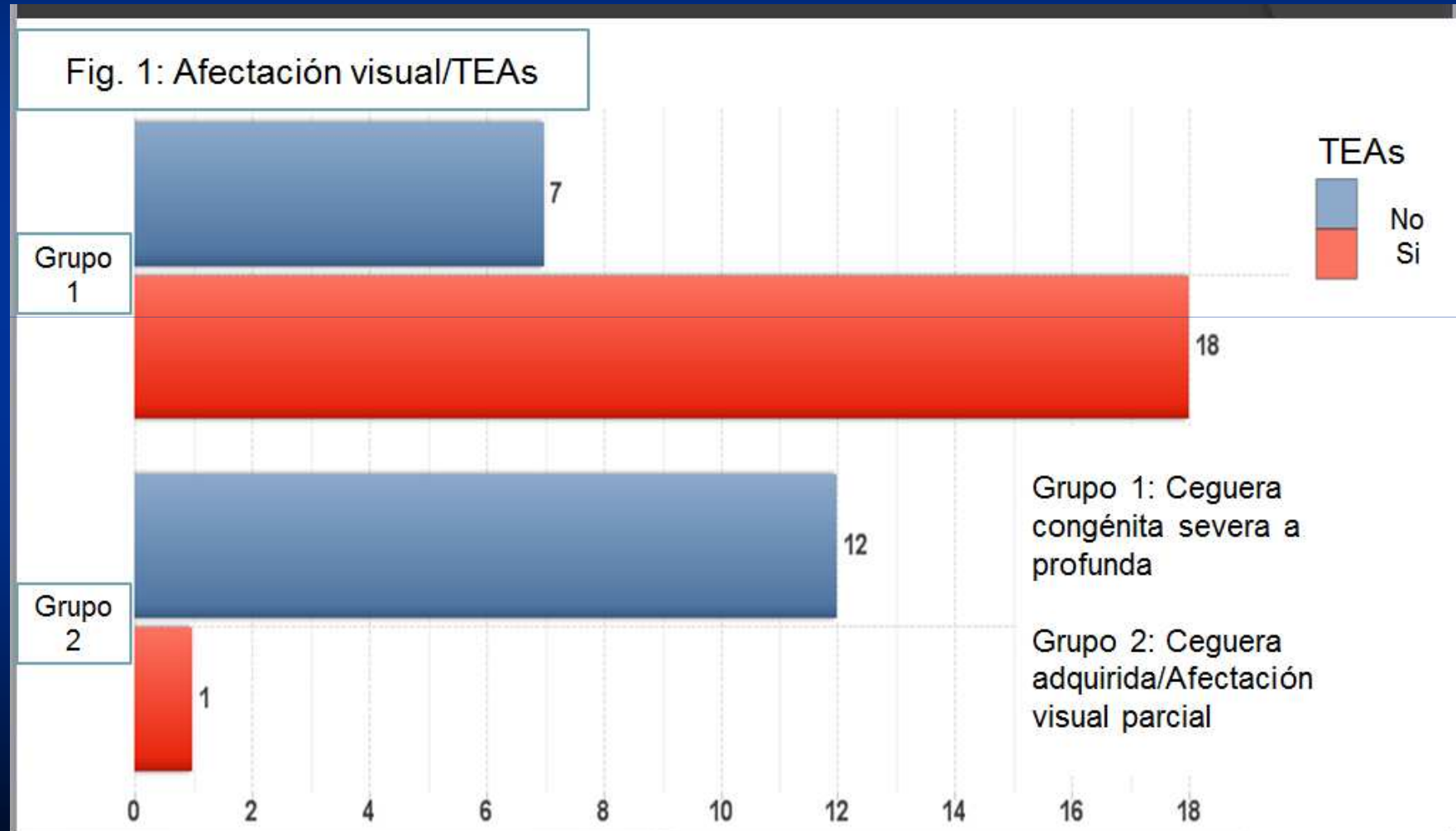
Sistemas de Comunicación sin Ayuda o Soporte externo

- Gestos naturales
- Lenguaje de Señas
- Lenguaje Signado o Comunicación Bimodal (Schlesinger, 1978)
- Sistema de Habla Signada o Comunicación Simultánea (Benson Schaeffer, 1977)

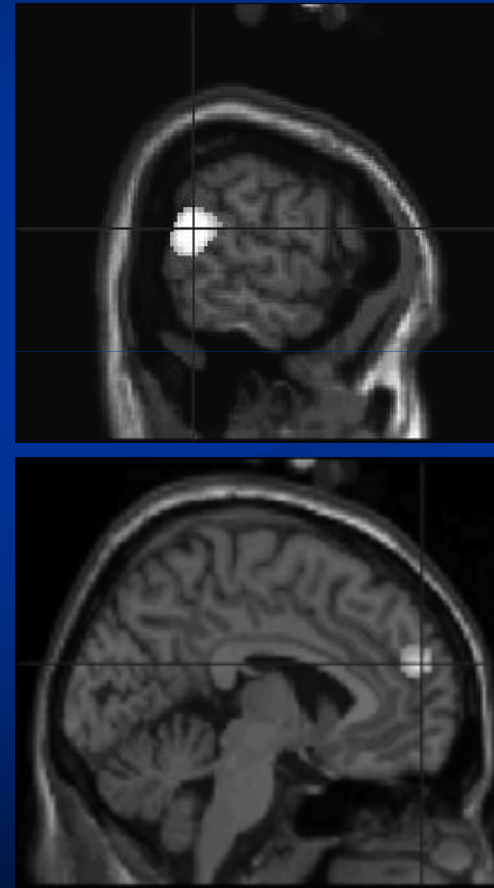
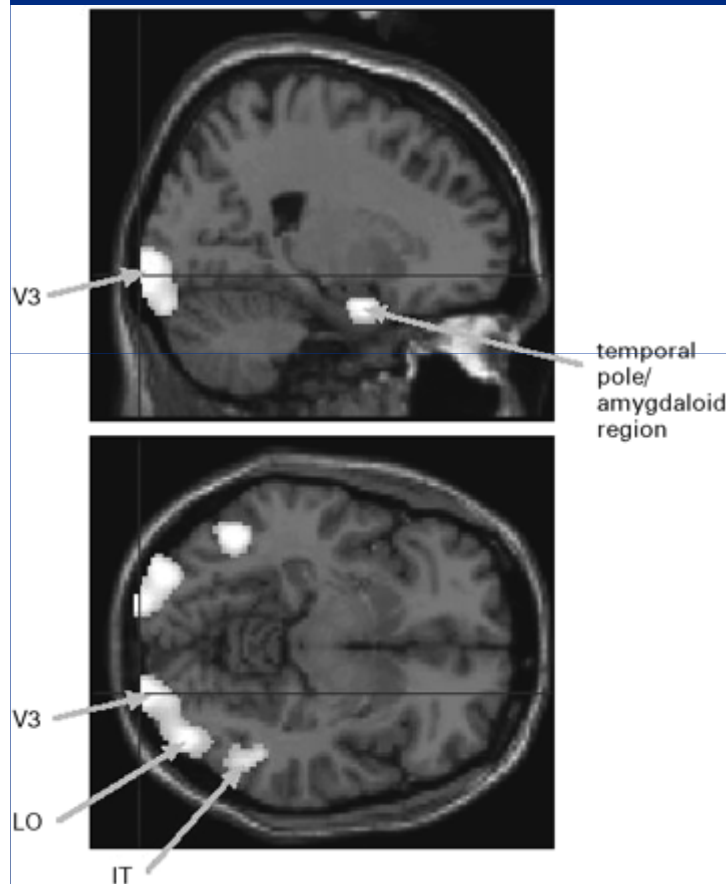
Sistemas de Comunicación con soporte externo

- **PECS** (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes - Bondy & Frost 1994)
- **SPC** (Símbolos Pictográficos para la comunicación No Vocal - Roxana Mayer Jonson 1980, Minnesota)
- **Símbolos BLISS** (Charles Bliss, 1971)
- **Proyecto ARASAAC** (Portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa)
- **Escritura**
- **TIC's** (Tecnologías de Informática para la Comunicación)

ASD en niños ciegos



TEA: Hallazgos Funcionales



Errores frecuentes y corrección de los mismos

- Considerar que el Autismo es una patología rara.
- Negar o postergar el diagnóstico debido a la angustia que podría generar en los padres.
- Limitar el diagnóstico sólo a los niños más severamente afectados.
- Frecuencia: no menor de 1 cada 60 individuos.
- Deseo universal de los padres de conocer el diagnóstico lo más precozmente posible. Disminuye su angustia y facilita la intervención temprana.
- Autismo es un espectro amplio de trastornos y el reconocimiento limitado a los niños más severamente afectados, impide el tratamiento a los que más se beneficiarían.

Errores frecuentes y corrección de los mismos

- Confusión con Psicosis.
- Desatender a las preocupaciones de los padres cuando consultan por conductas anómalas en el desarrollo temprano de sus hijos
- La psicosis es inexistente antes de los 5 años y muy rara antes de los 10. La inmensa mayoría de los niños con diagnóstico de psicosis en nuestro medio son en realidad autistas
- Todo profesional que trabaja con niños (y más aún el pediatra) debe conocer los síntomas que sugieren autismo y realizar la derivación lo antes posible.

Nunca minimizar las preocupaciones de los padres

Errores frecuentes y corrección de los mismos

- Negar o afirmar el diagnóstico basándose en un solo síntoma.
- Omisión frecuente del diagnóstico en los niños autistas inteligentes.
- Desconocimiento profesional con respecto a la etiología y fisiopatología del síndrome
- Ningún signo aislado confirma o descarta el diagnóstico de Autismo.
- Autismo se da en todos los niveles cognitivos. Más de un tercio de los individuos autistas poseen inteligencia normal o superior.
- El Autismo es el resultado de una disfunción cerebral prenatal o postnatal temprana. Su etiología es muy diversa

Consecuencias de estos errores: Diagnóstico y tratamiento tardío. Peor pronóstico. Se "Culpa a las víctimas", aumentando su angustia y ansiedad.

Errores frecuentes y corrección de los mismos

- Considerar a los padres como causantes del autismo.
- Considerar al niño autista como “intratable”.
- El mal manejo por parte de los padres no es causante de Autismo y su participación activa en el tratamiento es fundamental.
- Los niños con autismo mejoran notoriamente su comunicación, socialización y conducta con el tratamiento precoz y apropiado

*Consecuencias de estos errores: Diagnóstico y tratamiento tardío.
Peor pronóstico. Se “Culpa a las víctimas”, aumentando su angustia y ansiedad*

Tratamiento

- **Intervención Psicoeducativa.**
- **Intervención Farmacológica: Sólo para los trastornos asociados como TDAH, Trastornos del Humor, TOC o Epilepsia.**