



XIII
**Congreso Nacional
AETAPI**
16, 17 Y 18 DE NOVIEMBRE
SEVILLA 2006



Presentación comunicación

Fecha

Título completo de la Comunicación/panel/vídeo:	Intervención temprana en un caso de TEA
Tema	Intervención
Resumen del contenido	<p>Abstract</p> <p>Presentamos el planteamiento de la intervención temprana de una niña, diagnosticada de Trastorno Autista a la edad de 2 años y 3 meses.</p> <p>Con la intención de evidenciar la importancia que tiene un programa de intervención flexible en la evolución psicológica temprana de los niños con trastorno autista, hemos escogido un caso que estaría situado en uno de los extremos del “continuo autista” (de cual hablan por primera vez Lorna Wing y Judith Gould en 1979).</p> <p>Realizamos un estudio entre la evaluación inicial del desarrollo psicológico y la evaluación realizada después de 1 año de intervención en el caso presentado.</p> <p>Texto completo</p> <p>Partimos el análisis de la idea fundamental de la diversidad de manifestaciones y características que se dan en el caso del Autismo. Exponemos la presentación de un caso situado en un extremo del “continuo autista”, con la intención de evidenciar tanto las diferencias en el planteamiento del proceso de intervención, como los resultados obtenidos tras un año de intervención en nuestro centro (Unidad de Atención Temprana en los Trastornos de Desarrollo e Intervención Familiar).</p> <p>Hemos planteado la intervención psicoeducativa, combinando en los dos casos, técnicas específicas a los siguientes programas:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ El programa TEACCH “Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children” (Watson, 1989).➤ El programa “Total Communication” de Schaeffer y otros (1980).➤ El programa ABBA➤ Técnicas conductuales de reducción de conductas problemáticas➤ Orientación Familiar (Harris, 1994; Gillberg y Peeters, 1995). <p>Presentamos el caso de una niña, actualmente de edad de 3 años y 4 meses que ha sido evaluado por primera vez en la Unidad de Atención Temprana a la edad de 2 años y 6 meses.</p> <p>Es el segundo hijo de un matrimonio normal consanguíneo. Tiene una hermana natural de 5 años y 5 meses.</p> <p><u>Valoración diagnóstica</u></p> <p>A la edad de 2 años y 3 meses, el neurólogo pediatra la diagnosticó de</p>

un trastorno de espectro autista por las alteraciones de la comunicación verbal y no verbal, el trastorno de la sociabilidad y el patrón de intereses restringidos y estereotipados observadas.

A la edad de 2 años y 6 meses se le diagnostica de Trastorno Autista (DSM-IV-TR).

Embarazo y parto

Embarazo que cursa con depresión materna bajo tratamiento. Desarrollo del feto siempre por debajo de la media. Realizan amniocentesis debido a que cuenta con antecedentes familiares (Síndrome de Down, retraso en el desarrollo del lenguaje) pero la prueba no detecta complicación.

Administración de antibióticos durante el embarazo por infección bucal.

Parto a las 33 semanas con cesárea. APGAR normal. Peso 1.400 grs., permanece un mes en el hospital, 3 semanas en incubadora.

Desarrollo psicomotor previo

En el post-parto la niña no succiona, por lo cual toma la leche materna con biberón. Aun así, aparecen muchas dificultades para alimentarla. Nunca quiso chupete y rechazó enseguida el biberón, pasando a la papilla.

La madre relata que cuando la niña tenía 5 meses le ha llamado la atención su mirada: seria y muy fija, como si estuviera centrada en algo.

Los padres cuentan que hasta los 9 meses lloraba día y noche sin motivo aparente. No dormía ni de día ni de noche. Se quedaba dormida 10 min. y luego ya despertaba llorando.

No balbuceó ni emitió monosílabos en el primer año. Comenzó con monosílabos repetidos a la edad de 1 año y medio, sin progreso significativo hasta la edad de 2 años y 6 meses cuando ha empezado a seguir un programa de intervención psicopedagógica en nuestro centro.

A la edad de 2 años y 3 meses decía únicamente monosílabos repetidos como "cu-cu", "tu-tu", sin sentido referencial. No realizaba gestos de señalar ni tampoco de mostrar objetos. No utilizaba al adulto de manera instrumental, siendo a esta edad muy pasiva, poco demandante de atención. No mostraba ninguna modalidad o interés para comunicarse. Los padres tenían la impresión que su hija no los entendía. No volvía la cabeza cuando se le llamaba por su nombre, salvo en las situaciones en las que se hacía con voz viva y fuerte.

Retraso en el desarrollo psicomotor de forma global. Comenzó a mantenerse sentada sin apoyo alrededor de los 9-10 meses. Ha comenzado a caminar a los 20 meses, sin fase de gateo u otra modalidad de desplazamiento previa. Manipulación normal, con pinza fina posterior al año. Habitualmente camina de puntillas. Hasta los 2 años y 6 meses se constata que nunca ha jugado con juguetes.

No controla esfínteres ni presenta problemas de estreñimiento.

Datos de exploraciones anteriores

Ha tenido dos neumonías, una a los 18 meses y otra cerca de los dos años. Presenta bronquitis crónica y ha sufrido varios espasmos bronquiales. Le han realizado un estudio de Potenciales evocados auditivos mostrando una leve pérdida auditiva en ambos oídos. No ha presentado y tampoco presenta crisis convulsivas.

Valoración del desarrollo antes de la intervención

Desarrollo cognitivo y emocional

A la edad de 2 años y 6 meses se mostraba como una niña alegre, con la mirada expresiva que mostraba sus preferencias y rechazo con la sonrisa y el llanto. Le encantaban los dibujos animados (Blancanieves, Nemo, Pumba y Timón), la música y la TV (que suele escuchar con el volumen muy alto) y salir a pasear.

Se entretenía cogiendo objetos de una caja (aunque no los introducía) haciéndolos girar. Siempre tenía algún objeto en la mano que golpeaba. Mostraba una especial adherencia y obsesión por objetos que hacían algún tipo de ruido al manipularlos. Mostraba una gran inflexibilidad ante el intento de cambio de actividad. Exhibía frecuentemente aleteo de las manos. Se observaba las manos de una forma estereotipada, efectuando movimientos de las mismas frente a su campo visual, guiñando un ojo. Habitualmente mantenía este movimiento incluso cuando estaba corriendo de un sitio a otro sin

motivo aparente. Pero hasta esta edad no ha mostrado curiosidad por el uso funcional de juguetes.

No mostraba conductas imitativas, no imitaba expresiones faciales y tampoco gestos.

Reconocía a las personas que le resultaban conocidas y familiares. Mostraba preferencia por aquellas que establecían algún juego o interacción que le resultaba agradable. Demostraba su disposición a la interacción riéndose, pero no la anticipaba ni la demandaba.

Manifestaba un fuerte apego por los padres (especialmente con la madre). A partir de esta edad, al llevarla su padre a la UAT, parece mostrar más simpatía hacia él que hacía otros miembros de su familia.

Sólo prestaba atención a los adultos cuando se le mostraba y/o daba un objeto que le gustaba.

Le encantaba estar con la gente, pero “a su aire” y sin que la importunen. Le molestaba que la sujeten o la cojan en el regazo. Le encantaban los mimos y las caricias, incluso los solicitaba colocando su cabeza en las rodillas del adulto (pero no durante mucho tiempo, el exceso de abrazos y caricias le llega a molestar).

Comunicación y lenguaje

A la edad de 2 años y 6 meses emitía frecuentemente jerga, canturreos continuos sin ninguna función comunicativa.

Se observó que a esta edad sus funciones comunicativas seguían siendo muy básicas, apenas pidiendo nada. Solamente se enfadaba (durante un breve periodo de tiempo) cuando se le quitaba algún objeto o finalizaba alguna actividad que le resultaba placentera, como ver películas de vídeo o manipular objetos.

Desarrollo social

A 2 años y 6 meses mostraba ansiedad para relacionarse con los adultos desconocidos, mostrando un gran apego hacia los padres (especialmente con la madre).

Después de que le resultasen familiares, le encantaba relacionarse, especialmente con los que jugaban de manera interactiva. No mostraba interés en jugar con los demás niños, manteniéndose a su “aire”.

No mostraba ninguna intención de realizar el gesto de saludar, no contestaba a su nombre y se mostraba indiferente a las intenciones del terapeuta de relacionarse y atraerle la atención. Generalmente se escondía en una esquina del aula, mirando desde allí lo que pasaba. Tenía miedo incluso de entrar en una tienda de campaña, que estaba dentro del aula.

El nivel alto de ansiedad que mostraba, le podía llevar a veces, a sentarse en el suelo, llorando, tapándose los ojos, dando pataletas. Se podía mantener en esta postura durante toda la sesión.

Planteamiento del programa de intervención

La intervención se ha planteado por etapas teniendo en cuenta el conjunto de habilidades que se querían trabajar. Se ha considerado como prioritario crear al principio un vínculo entre el terapeuta y la niña, que permitiese el trabajo de manera relajada y divertida. Por lo cual la intervención se ha organizado en una sala amplia, en la cual la niña disponía de una multitud de estímulos. De esta manera el terapeuta se relacionaba con los juguetes y objetos presentes en la sala sin pedir la colaboración del niño, únicamente supervisando las actividades y objetos que a nuestro participante le atraían la atención.

En función de las prioridades establecidas, la intervención se ha realizado por áreas.

A. Área de identidad y autonomía personal

A.1. *Discriminar la fotografía de la propia persona de la del terapeuta*

Se ha utilizado un espejo grande y las fotografías tanto de la terapeuta y de la niña, que mostraban la persona de pie, vista de frente.

Se empezaba la sesión con una canción “Hola, (nombre) ¿como estás?, etc.”

mostrándose por turnos las fotografías.

A.2. *Entender la distribución espacio temporal de las actividades*

El aula se organizó por sectores (ver el programa TEACCH),

empezándose al principio en el sector de jugar con los juguetes. Se ha empezado con unas pompas de jabón, que a la niña le gustaban mucho, al principio respetando su rol pasivo en el juego. Después interrumpiendo el juego de las pompas, se le dice con gestos significativos “Coge”, el terapeuta se acerca y facilita la acción. Nuestro participante mostró alegría cogiéndolo sin tirarlo. Después al mostrar gestualmente y nombrar el “Dame”, el terapeuta hacía las pompas siguiendo el juego y provocando la alegría de la niña.

El juego se varió utilizando globos. Se hinchaba el globo y avisando “Preparado, listo, ya” se soltaba, dejándolo volar. Se enseñaba el globo pidiéndole a nuestro participante “Dame” siguiendo jugando de la misma manera.

Más adelante, cuando aumentó el nivel de confianza se utilizó una tienda de campaña, montada en el aula en el espacio destinado para jugar (señalado con un pictograma- una foto). La niña entraba dentro, se le cerraba con velcro la salida, tocándose la misma desde fuera, preguntando “¿Dónde está (nombre)?”. La niña hacía fuerza para poder tirar y abrir, diciendo al salir “Aquí está” y haciéndole cosquillas. El juego se complicó después, aumentando con otra tienda de campaña que se comunicaba con la primera con un túnel. Entonces la niña pasaba gateando de una tienda a otra, buscando al terapeuta que entraba en la primera tienda, haciendo ruido con un sonajero preferido y preguntando “¿Dónde está (nombre del terapeuta)?”. El niño volvía a tirar del velcro y al encontrar al terapeuta se le volvía a hacer cosquillas.

A continuación todo lo que significaba variar el juego por la iniciativa del niño se ha respetado, intentándose dar una connotación de juego circular y entrenar y motivar al niño en participar. El objetivo principal consistía mantener el niño activo en el sector para jugar el tiempo más largo posible.

Si se alejaba, se cambiaba de juego con otro que se conocía que le gusta mucho determinándolo de esta manera a acercarse sin que se sintiese obligado.

Más adelante se pasó al sector de trabajo de mesa, utilizándose al principio la caja con pinzas (ver el programa TEACCH), pero simplificando al principio las tareas (las pinzas se presentaban sueltas). Poco a poco las tareas del trabajo de mesa se han empezado a variar (introducir cubos, sacar objetos de una caja, etc.)

A.3 Trabajar y mejorar la capacidad de anticipar las actividades previstas a lo largo de un día (con la ayuda de fotos de objetos reales).

Al principio en el horario se colocaba un objeto idéntico con el cual se iba a trabajar. Más adelante se utilizaron fotos de los juguetes, al principio asociándolas una a una, y después colocando dos a la vez, que generalmente se asociaban en la misma actividad. Por ejemplo escuchar música y tocar el tambor:



B. Área de comunicación y lenguaje

B.1 Aprender el gesto de señalar

Se aprovecharon los objetos y juguetes que a la niña le gustaban. “¿Te gustan las pompas?” Se le señalaba el objeto y la foto, después se cogía la mano de la niña y se le ayudaba a señalar también, etc.

B.2 Desarrollar la capacidad de imitación gestual y verbal

Se realizó a través de canciones. La niña repetía la acción de los gestos indicados por la canción.

Se aprovechaban los momentos en los cuales vocalizaba para que el

terapeuta la imitara. Por lo cual el aleteo asociado con vocalizaciones se transformó a poco rato en juego interactivo Ej. la niña vocalizaba con aleteo de las manos, estando sentada. El terapeuta imitaba la misma acción. La niña sonreía y después repetía la acción, el terapeuta esperaba su turno para seguir la misma acción, etc.

También se utilizaron los pasos del programa ABBA, pero dando una connotación lúdica a las acciones.

B. 3 Iniciación de la "Total Communication" de Schaeffer, B.

C. Área social

C. 1 Aprender gestos básicos como el de saludar, etc.

Se realizaron aprovechando las situaciones de llegada y salida de la UAT. Los padres cogían la mano de la niña, realizando el gesto y verbalizando siempre "Adiós".

C.2 Adquirir actividades de juego con iguales.

Inicialmente se organizaron actividades en conjunto con otro niño de la misma edad, que seguía un programa de intervención el la UAT. (Ej. jugar con el tobogán por turnos).

Más adelante se organizaron actividades lúdicas junto a la hermana, entre las cuales se mostraba una relación muy tensa. Nuestra participante tirándole los juguetes, tirándose en el suelo, negándose a aceptar la presencia de su hermana al principio (situación que conforme a los padres se mostraba a diario en el ambiente de casa). Se han seguido los siguientes pasos:

Juego en paralelo.

Etapas 1. Se situarían las niñas frente a frente y que cada una jugara a su aire, haciendo lo mismo de manera independiente

Etapas 2. Juego independiente, pero compartiendo el mismo material

Etapas 3. Juego independiente, siguiendo las indicaciones del adulto

Juego cooperativo

Etapas 1. Realizar distintos procesos para conseguir una meta en común (Una niña recortaba mientras que la otra debía pegar lo recortado, etc.). Ej. hacer murales.

Etapas 2. Jugar por turnos juegos cooperativos Ej. Construir con cubos, etc.

Juego competitivo

Etapas 1. Jugar en paralelo esta vez existiendo un "vencedor". Ej. el escondite.

Etapas 2. Jugar compartiendo el mismo material. Ej. El Lince



Generalmente se ha acentuado el hecho de que las niñas se lo pasasen bien.

D. Flexibilidad mental y comportamental

Se han utilizado técnicas conductuales de reducción de conductas problemáticas (Ej. ignorar conductas para atraer la atención). También se ha acentuado el hecho de asegurar la adquisición de estructuras temporales más amplias con el objetivo de reducir la resistencia al cambio y el negativismo. Por lo cual se ha aprovechado pedir objetos de interés a otras aulas (Ej. con la foto del cassette, ir y coger a cambio de otra aula el objeto), para después volver y utilizarlo.

Valoración del desarrollo después de la intervención

Desarrollo cognitivo y emocional

Actualmente, con 3 años y 4 meses, saca e introduce objetos en una caja, asocia fotos con los objetos correspondientes, realiza encajables simples con ayuda, manipula de manera funcional animales, coches, tira del cordón de un juguete para hacerlo andar, juega con el tobogán, sube escaleras y baja

alternando los pies, sostiene sin ayuda los lápices y realiza trazos.

Le encantan los juegos interactivos y los juegos de ordenador. Respeta y sigue sin problemas la rutina de trabajo, mostrando pocos problemas de conducta. Generalmente ha dejado de negarse a participar en las actividades tapándose los ojos, o tirándose en el suelo en actitud de espera.

Muestra entusiasmo e interés en trabajar y se separa sin problemas de los padres.

Muestra un sostenido contacto ocular y ha mejorado la capacidad de imitación.

Sigue mostrando el agrado con la sonrisa y el desagrado con el lloro.

Entiende el significado de “no” y la expresión facial de contento y enfadado, contestando de manera adecuada. Generalmente si el adulto está triste o llora se acerca intentando ver lo que esta pasando.

Comunicación y lenguaje

Actualmente muestra ecolalia inmediata y ha empezado a utilizar las siguientes palabras:

- Cogue (para coger), cuando se le manda coger algo del suelo.
- Qué cosa (expresión de sorpresa), ecolalia inmediata.
- Sssí (si), ecolalia inmediata.
- Nononono(no), cuando no quiere realizar una tarea.
- Adiós (adiós), despedidas espontáneas.
- Múquica (música), cuando para la música de repente.
- Aquí (aquí), ecolalia inmediata.
- Uuuuu (Muuu), ecolalia inmediata.
- Miau (miau), ecolalia inmediata
- Qesé, qesé, qesé (onomatopeya utilizada cuando juega con el caballo, haciendo que corre sobre la mesa).

Señala con el dedo índice las imágenes en un libro para que se les nombren, y utiliza la mano del adulto de manera instrumental para obtener lo que desea.

Ha empezado a mostrar intención comunicativa y a aumentar con cada sesión de intervención el volumen de su vocabulario

Desarrollo social

Muestra apego con el terapeuta, y en las situaciones que provocan una gran ansiedad se pega al adulto, pidiendo de esta manera protección.

Recientemente, a la edad de aproximadamente 3 años, ha empezado a saludar, tanto al venir como al acabar la sesión de terapia, diciendo “adiós” con la mano de manera espontánea. También lo hace cuando no quiere seguir trabajando y se quiere marchar a casa, levantándose, cogiendo su bolso y diciendo “adiós”, esperando delante de la puerta para que se la abras.

Los padres actualmente consideran que la niña muestra más interés hacia ellos y hacia su hermana, mostrando intención de colaborar, demandando juegos interactivos.

Conclusiones

Queremos evidenciar la importancia que tiene el hecho de establecer al iniciar el proceso terapéutico un vínculo entre el niño y el adulto, teniendo en cuenta y aprovechando a la vez los objetos/actividades de interés del participante.

Planteamos la intervención como un proceso global, cara a la normalización de la calidad de vida del niño y su familia, teniendo en cuenta como principio fundamental las características de desarrollo de los niños “normales”.

Autores de la
Comunicación/panel/vídeo

Maria Jose Buceta Cancela
Gabriela Dagmar Nedelcu

Información de contacto

Nombre	María Jose Buceta Cancela Gabriela Dagmar Nedelcu	Provincia	A Coruña
Centro trabajo	Unidad de Atención Temprana Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación	Código postal	15782
Dirección	Facultad de Psicología Campus Sur	Teléfono	981 563 100 (Ext. 13741)
Ciudad	Santiago de Compostela	Correo electrónico	ndagmar@yahoo.com pebuceta@usc.es

Tipo de comunicación

Comunicación	<input checked="" type="checkbox"/>	Vídeo	<input type="checkbox"/>	Poster /panel	<input type="checkbox"/>	Otros Señalar cual	<input type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------	-------	--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------

Equipo necesario para la presentación (diapositivas, vídeo, dvd, etc...)	Presentación en Power Point
--	-----------------------------

Enviar un formulario diferente para cada comunicación (aunque sean los mismos autores) Por favor, envíe este formulario a la Secretaría del Congreso antes del **15 de Mayo de 2006**.