

¿QUÉ SON LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) ?

Los TEA son trastornos del neuro-psico-desarrollo de inicio temprano.

Están caracterizados por dificultades en dos áreas centrales:

-*Comunicación social (lenguaje, uso de la mirada, gestos, expresiones faciales, y capacidad de comprender al otro).*

-*Comportamientos y o intereses repetitivos. Respuestas inusuales a estímulos sensoriales (auditivo, visual, táctil, al dolor, etc.).*

Su presentación es muy diversa, de ahí el término espectro. Cada persona tiene su perfil único, que variará a lo largo de la vida.

Son trastornos que persisten durante toda la vida, pero con una detección y atención temprana en todos los casos se ven mejoras.

Esta condición se puede acompañar de inteligencia normal, superior a la media o descendida.

Muchas personas con TEA muestran además habilidades especiales , por ejemplo para la música, la pintura, a nivel de la memoria, las matemáticas, capacidad de aprender idiomas, uso de la tecnología, entre otros.

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE PRESENTAN?

En las últimas décadas su frecuencia ha aumentado. Actualmente las cifras promedio en el mundo, alcanzan el 1/100.

¿CUÁLES SON SUS CAUSAS?

En la mayoría de los casos, las causas aún no se conocen. Se plantean **factores genéticos, que al interactuar con factores del medio ambiente** darían lugar a la expresión de esta condición. Esta es un área de activa investigación.

En un pequeño grupo de casos, el TEA se presenta asociado a una enfermedad conocida de tipo genética, perinatal, neurológica, infecciosa, etc.

¿CUÁNDO Y CÓMO SE PUEDEN DETECTAR?

Luego de los 30 meses se pueden diagnosticar con certeza, pero a los **18 meses** y aún antes, se pueden detectar **señales de alerta para TEA.**

SEÑALES DE ALERTA

No sonríe ni hace otra manifestación de placer o alegría luego de los 6 meses.

No responde a sonidos, sonrisas u otras expresiones faciales a los 9 meses o más.

No realiza gestos como señalar, mostrar, estirar la mano o saludar a los 12 meses.

No balbucea a los 9 meses. No dice palabras a los 18 meses o no produce frases a los 30 meses.

No responde cuando se lo llama por su nombre, luego de los 10 meses.

Pérdida de cualquier habilidad adquirida (hablar, sonreír a otros, jugar, etc.) a cualquier edad.

Si su hijo o hija presenta alguno de estos signos en forma mantenida consulte con su pediatra o médico de referencia.

El Carné de Salud del Niño y de la Niña de uso universal y obligatorio en el Uruguay, contiene una guía para orientar a los padres en la observación y estímulo del desarrollo de sus hijos.

Desarrollo		pág.18	
Condiciones a observar	Como estimular al desarrollo	Condiciones a observar	Como estimular al desarrollo
A los 3 meses Cambia de expresión. Muestra interés por los ojos. Cambia con la mirada, algunos estímulos. Cambia de expresión al escuchar. Cambia con los sonidos de fondo.	Como estimular al desarrollo Asociación, mirada y sonrisa sostenidas. Al mirar, la boca, la mirada y la sonrisa. Mirar al adulto de su vista directa. Mirar al adulto de su vista indirecta.	A los 3 meses Cambia de expresión. Cambia con la mirada, algunos estímulos. Cambia de expresión al escuchar. Cambia con los sonidos de fondo.	Como estimular al desarrollo Asociación, mirada y sonrisa sostenidas. Al mirar, la boca, la mirada y la sonrisa. Mirar al adulto de su vista directa. Mirar al adulto de su vista indirecta.
A los 6 meses Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	Como estimular al desarrollo Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	A los 6 meses Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	Como estimular al desarrollo Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.
A los 9 meses Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	Como estimular al desarrollo Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	A los 9 meses Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	Como estimular al desarrollo Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.
A los 12 meses Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	Como estimular al desarrollo Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	A los 12 meses Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.	Como estimular al desarrollo Cambia de expresión con los ojos. Cambia de expresión con la boca. Cambia de expresión con la mirada. Cambia de expresión con los sonidos de fondo. Cambia de expresión con los gestos de fondo.

Si usted está preocupado por el desarrollo de su hijo, no espere: hable con su pediatra o médico de referencia. para que realice los controles correspondientes.

En nuestro país se elaboró la Guía Nacional de Vigilancia del Desarrollo para realizar el control sistemático e integral del desarrollo . La misma facilita la detección de éstos y otros problemas del desarrollo infantil en las consultas con su pediatra o el médico de familia.

Con la detección precoz y los tratamientos tempranos mejora la evolución y pronóstico en todos los casos de TEA de acuerdo a la severidad del cuadro al inicio.

PROBLEMAS ASOCIADOS

Es común que se asocien dificultades en el sueño, la alimentación así como problemas gastrointestinales (estreñimiento y/o diarrea).



La **salud bucal** se afecta con más frecuencia. La presencia de caries o erupción dentaria suelen afectar el comportamiento de las personas con TEA dada la dificultad en expresar lo que sienten. Por esto es recomendable mantener un seguimiento odontológico cercano.

2 DE ABRIL

Establecido a nivel internacional como el día mundial del autismo, iniciativa que se acompaña desde nuestro país desde hace muchos años

Crear una sociedad más justa e inclusiva es responsabilidad de todos.

Contacto:
Unidad Especializada en TEA,
Clínica de Psiquiatría Pediátrica CHPR
www.unidadteauruguay.org
unidadteachpr@gmail.com

   Unidad TEA CHPR.

Responsables de Texto Unidad TEA CHPR
Diseño: Mavi Amigo

¿CÓMO SE DIAGNOSTICAN?

El diagnóstico es **CLÍNICO**, quiere decir que no hay por ahora exámenes disponibles ni necesarios para su diagnóstico. Por indicación médica, pueden solicitarse estudios complementarios según el caso.

Lo realiza generalmente el Psiquiatra Pediátrico o el Neuropediatra, pero los que primero lo sospechan, son los padres, el pediatra, médico de familia del niño/a, los maestros de educación inicial o técnicos que trabajan con primera infancia.

El diagnóstico está basado en una historia clínica detallada y la observación del niño en distintos ámbitos y/ o reportes de referentes.

La información más importante y sensible para el diagnóstico es la que brindan los padres. Los informes de educadores y otros profesionales contribuyen mucho a mejorar el conocimiento del niño/a y alcanzar un diagnóstico.

Existen cuestionarios especiales, pruebas psicológicas o entrevistas de juego que colaboran con el diagnóstico en cada niño.

¿QUÉ TRATAMIENTOS SE UTILIZAN?

Dada la diversidad de la población con TEA y el estado actual de los conocimientos no se puede usar un único tratamiento. **Las estrategias deben ser personalizadas para cada niño/a, según su edad y características propias.**

El objetivo primordial es lograr el máximo desarrollo de las capacidades de cada niño/a, apuntando a la mejorar la comunicación, autonomía y participación.

Los programas educativos estructurados, la estimulación de la comunicación, el lenguaje, y el juego, los tratamientos conductuales, psicomotrices, de integración sensorial y el abordaje de habilidades sociales, son centrales y son los que cuentan con mayor evidencia científica.

De acuerdo a la situación del niño/a incluirán otras intervenciones tales como: fármacos, terapias asistidas por animales, terapias expresivas, psicoterapias u otros.

Las familias de personas con TEA enfrentan importantes desafíos y requieren servicios de salud, educación, seguridad social y cuidado a lo largo de la vida. La evidencia apoya la participación de las familias en los programas de tratamiento.

EL URUGUAY POR EL AUTISMO



PARA SEGUIR AVANZANDO
EN MEJORAR LA ATENCIÓN
Y CALIDAD DE VIDA DE LAS
PERSONAS CON AUTISMO
Y SUS FAMILIAS.

