



1. Presentación clínica de ASD



Trastornos del Espectro Autista (ASD) Descripción

- Trastorno del desarrollo neurológico de etiología desconocida
- Fuerte base genética
- Comportamientos presentes a los 36 meses de edad
- Fenotipo de comportamiento caracterizado por déficits persistentes de la siguiente manera:
 1. Comunicación social persistente e interacción social y
 2. Patrones de conducta restringidos y repetitivos

(DSM - 5, 2013)
(Diccico-Bloom, Lord, et al, 2006)

DSM-V Criterios de Diagnóstico para el Trastorno del Espectro Autista

Persistentes déficits en la comunicación social y la interacción social en múltiples contextos:

1. Déficit en la reciprocidad socioemocional
2. Déficit en los comportamientos comunicativos no verbales utilizados para la interacción social
1. Déficit en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones
 - Dificultad para adaptar el comportamiento a diversos contextos sociales
 - Dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos; a la ausencia de interés en los compañeros.

DSM-V Criterios de Diagnóstico para el Trastorno del Espectro Autista

Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidos y repetitivos:

1. Movimientos motores estereotipados o repetitivos, uso de objetos o habla.
2. Insistencia en la uniformidad, adhesión inflexible a las rutinas o patrones ritualizados, o no-verbal verbal
3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en intensidad o enfoque.
4. Hiperactividad o hipoactividad a la entrada sensorial o interés inusual en los síntomas sensoriales.

DSM - 5: Gravedad de los síntomas

Nivel de severidad para ASD	Comunicación social	Intereses restringidos y conductas repetitivas
<p>Nivel 1: Requiere apoyo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuesta atípica o fallida a las propuestas sociales de otros. • Puede parecer que han disminuido el interés en las interacciones sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • La inflexibilidad del comportamiento causa interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. • Dificultad para cambiar entre las actividades. • Los problemas de organización y planificación dificultan la independencia.
<p>Nivel 2: Requiere un apoyo sustancial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déficits marcados en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal; • Deterioro social aparente incluso con los apoyos en su lugar • Iniciación limitada de las interacciones sociales; y respuestas reducidas o anormales a las propuestas sociales de los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inflexibilidad de comportamiento, dificultad para hacer frente al cambio u otros comportamientos restringidos / repetitivos • Los comportamientos son obvios para el observador e interfieren con el funcionamiento en una variedad de contextos. • Angustia y / o dificultad para cambiar el enfoque o la acción.
<p>Nivel 3: Requiere Apoyo muy sustancial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déficits severos en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal que causan alteraciones graves en el funcionamiento • Iniciación muy limitada de las interacciones sociales, y respuesta mínima a las propuestas sociales de los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inflexibilidad de comportamiento, dificultad extrema para hacer frente al cambio u otros comportamientos restringidos / repetitivos. • Los comportamientos interfieren marcadamente con el funcionamiento en todas las esferas. • Gran angustia / dificultad para cambiar de enfoque o acción

Síntomas Clínicos del Autismo *DSM-V*

- Déficit en la comunicación social
 - Déficit de reciprocidad social
 - Contacto ocular limitado
 - Deterioro en la atención conjunta
- Deterioro de la comunicación no verbal
- Patrones de comportamiento restringidos y repetitivos
 - Movimientos motores repetitivos
 - Adherencia inflexible a las rutinas
 - Intereses altamente restringidos y fijos

Perfil sensorial atípico

Barón-Cohen, 2004



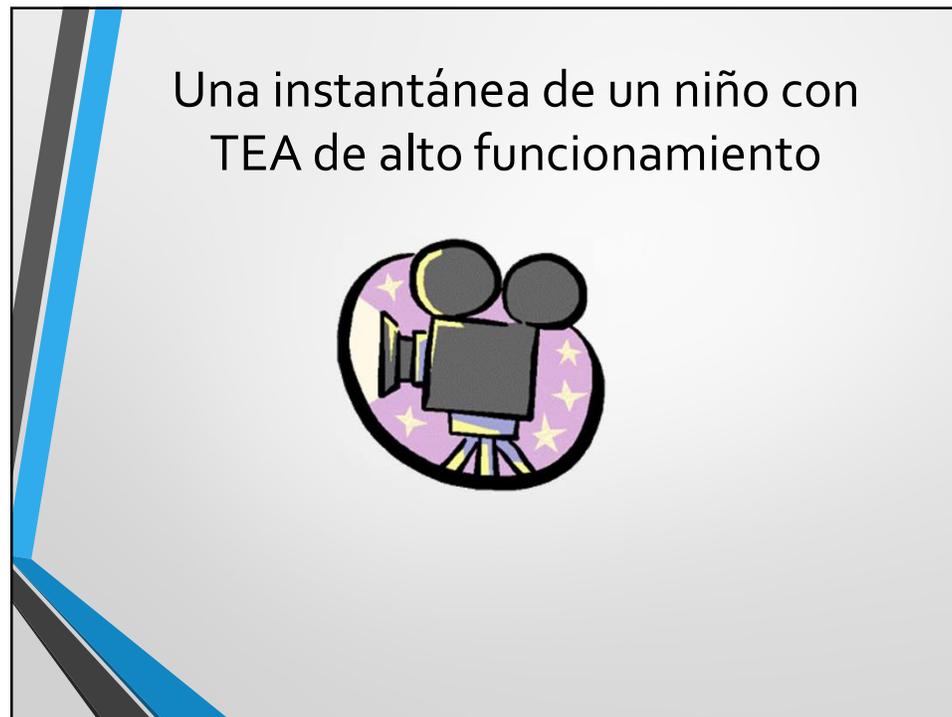
Social



**Juego /
Comportamiento**

Una instantánea del mundo de un niño con TEA





Manejo de Niños con ASD

Terapias de Desarrollo/Comportamiento

- Terapia del habla; Terapia ocupacional
- El ABA
- Entrenamiento de habilidades sociales

Manejo de medicamentos para los síntomas objetivo

- ADH
- Agresión
- Dormir

Intervenciones educativas

- Intervenciones específicas para el TEA: 25 hrs/semana, 12 meses/año
- Servicios de Educación Especial bajo la calificación de Autismo / OHI

Pediatría, Volumen 120, Número 5, noviembre de 2007

Metas de la Terapia

Minimizar los síntomas negativos

- *Síntomas sensoriales
- *Comportamientos rígidos / difíciles
- *Dificultades con la regulación emocional

Promover la adquisición de habilidades

- *Habilidades de comunicación
- *Habilidades Sociales
- *Habilidades de juego
- *Habilidades cognitivas



Individualizar las fortalezas y debilidades del niño

Terapia del habla

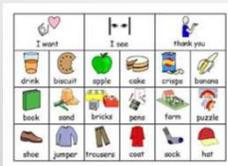
Terapia del Habla y Lenguaje

- Lenguaje receptivo / expresivo
- Pragmática social
- Volumen, prosodia, fluidez

Intervenciones de Comunicación Total

- Lenguaje de Señas
- Sistema de Comunicación de Intercambio de Imágenes

Tablero PECS:



Terapia Ocupacional / Física

- Trabajar el retraso motor fino/grueso
- Trastorno de integración sensorial
- Trastorno de Coordinación del Desarrollo



Terapia Conductual: Análisis de Comportamiento Aplicado

Utiliza el refuerzo positivo para fomentar comportamientos sociales y comunicativos

Parte las tareas en pequeños pasos

- Hacer contacto visual cuando se dice su nombre
- Señalar para indicar una solicitud, atención conjunta
- Probando un nuevo alimento

Establece metas y evalúa el progreso regularmente

Debe involucrar a la familia - ya sea en el hogar o en el centro de educación

Prevención de la Regresión

ABA en Pocas Palabras

WHAT IS ABA?

SIMPLY STATED...
 REINFORCEMENT FOR POSITIVE
 CONSEQUENCE FOR NEGATIVE
 PROMPTING TO HELP YOU DO IT BY YOURSELF
 SYSTEMATIC SO YOU DON'T GET STUCK
 LEARNING SMALL THINGS LEADS TO BIG THINGS!



¿Qué es ABA?

Simplemente...

- Refuerzo a lo Positivo
- Consecuencia a lo Negativo
- Motivar/Impulsar a que lo haga uno mismo
- Sistemático para que no se estanque
- ¡Aprender pequeñas cosas conduce a grandes logros!

Enfoques de ABA

Objetivo de la ABA:

- Aumentar el comportamiento socialmente apropiado
 - ↑ Comunicación Social)
- Disminución de los comportamientos desafiantes (↓ RRB)

Principios básicos / enfoques:

- Refuerzo,
- Modelado,
- Promover,
- Interrupción / Redirección
- Extinción



Coaching para Padres

- Iniciar, responder y mantener las interacciones de juego
- Hacer peticiones, responder preguntas, tener conversaciones
- Usar el lenguaje corporal para comunicar necesidades e intereses
- Entender las emociones y qué hacer con ellas
- Atención social, imitación y toma de perspectiva
- Turnos, siguiendo la agenda/plan de otra persona
- Construyendo flexibilidad, no quedarse "atascado "
- Reconocer que el comportamiento rígido/repetitivo es un intento de calmarse a sí mismo o crear un mundo predecible, aumenta estando bajo estrés.

Entrenamiento de Habilidades Sociales

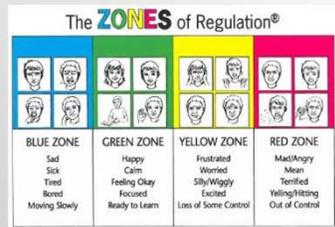
- Intervenciones mediadas por compañeros
- Pensamiento Social ®
- Historias Sociales



<p>Sometimes I feel frustrated or upset.</p>	<p>It's OK to feel frustrated but I need to stop and calm down.</p>
<p>My work doesn't need to be perfect. I just need to try my best.</p>	<p>When I am frustrated or upset I can tell Mrs. Ashley or Mrs. Hobbrook and they can</p>

Fomentar la Regulación Emocional

- Zonas de Regulación



- Increíble escala de 5 puntos



Otros Manejos

Medicamento

- Se utiliza para tratar condiciones comórbidas
- Tenex / Risperidona para comportamientos inseguros
- ISRS para la ansiedad o los comportamientos compulsivos
- Estimulantes para el funcionamiento ejecutivo / hiperactividad

Terapias biológicas (investigación / evidencia limitada)

- Dietas restringidas
- Suplementos nutricionales y vitaminas
- Suplemento Omega

La Gestión Educativa de ASD



Edad 3-21: División de Educación Especial de las Escuelas Públicas



- La Parte B de IDEA requiere que los estados proporcionen una educación pública gratuita y apropiada en el entorno menos restrictivo para los niños con discapacidades de 3 a 21 años.
- La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación requiere que las escuelas hagan "acomodaciones razonables" para garantizar que a los niños no se les niegue una "educación pública gratuita y apropiada debido a una discapacidad".

IDEA: Ley de Educación para Personas con Discapacidades

6 Principios de IDEA

1. Educación pública gratuita y adecuada
2. Evaluación Apropiaada
3. Programa de Educación Individualizada (IEP)
4. El ambiente menos restrictivo
5. Participación de padres y estudiantes en la toma de decisiones
6. Garantías procesales



IEP - 101: Hacer que el proceso comience

- Los padres o profesionales pueden referir el caso
- Solicitar 'evaluación de servicios de educación especial' POR ESCRITO
- Los padres deben firmar de consentimiento
- Evaluación completada dentro de los 30 días escolares siguientes al consentimiento



IEP - 101: Evaluación

DEBE incluir:

- Historia Educativa
- Evaluaciones especializadas

PUEDE incluir:

- Pruebas de inteligencia y logro
- Examen médico
- Historia Familiar
- Visita al hogar, preescolar o comunidad



IEP - 101: Contenido de un IEP

- Plan de Educación Individualizada
- Preocupaciones de padres y maestros
- Desempeño y fortalezas actuales de los estudiantes
- Objetivos y benchmarks
- Servicios, estructura del día, transporte
- Plan de evaluación
 - Revisión anual del IEP
 - Reevaluación completa cada 3 años



Servicios proporcionados en un IEP

- Educación especial en entornos menos restrictivos
- Terapia del habla / lenguaje
- Terapia ocupacional
- Servicios psicológicos / asesoramiento / habilidades sociales
- Servicios de movilidad (rampa para sillas de ruedas, ascensor)
- Tecnología de asistencia (comunicación facilitada, teclado)
- Transporte
- Servicios de entrenamiento en el hogar
- Año escolar extendido (ESY)



Plan 504: Acomodaciones en la Escuela

- La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973
 - Un estudiante es "discapacitado" si él / ella tiene una discapacidad física o mental que limita sustancialmente una o más actividades principales.
- "Educación Especial": IDEA requiere que todos los niños con discapacidades reciban una "educación gratuita y apropiada" que satisfaga sus necesidades



Acomodaciones Sensoriales para el Aula



Promover la independendencia de tareas: Autogestión

I Will Remember To:

- Put my hand up
- Work quietly
- Remain seated

Daily Goal Report:

Date: _____

Task	Completed	Not Completed
Put my hand up		
Work quietly		
Remain seated		

Teacher's Name: _____



Comunicación con los Maestros(as)

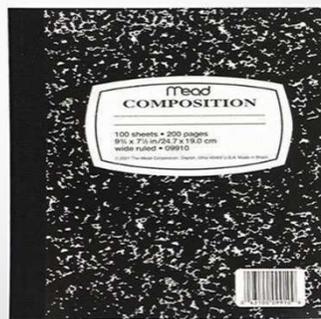
Daily Report

Monday Tuesday Wednesday Thursday Friday

Student: _____ Date: _____

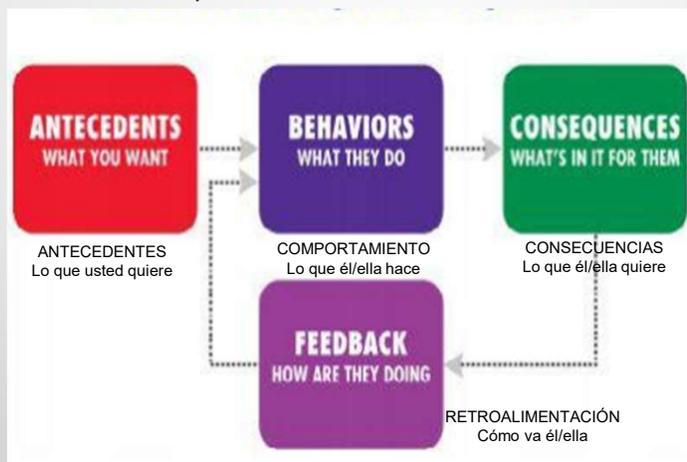
Class	Report with appropriate class & name of project due	Attend class, punctual, ready	Respectful to staff & students, appropriate	Respectful to peers & interests, appropriate	Visible Absence
Core Plus					
Science					
Math					
Elective #1					
Elective #2					
Language Arts					
Social Studies					

On time
 In uniform
 In good mood
 Attending and participating



Enfoques para el Comportamiento Disruptivo

Análisis de Comportamiento Funcional



Resumiendo

Desarrollar habilidades en áreas de déficit:

- Comunicación
- Social / Juego
- Comportamiento / emociones
- Académicos / independencia

Los padres necesitan ayuda para desarrollar confianza y habilidades para implementar enfoques en el hogar, ya que esto mejora en gran medida los resultados.

¡Gracias!
¿Alguna pregunta???



jmulkey@MonarchSchool.org
346-242-2727