

### ¿Qué son los trastornos del espectro del autismo?

Los trastornos del espectro del autismo (TEA) incluyen autismo, trastorno generalizado del desarrollo no especificado, y síndrome de Asperger. Los tres se caracterizan por deficiencias en 1) interacción social, 2) comunicación, e 3) intereses restringidos / conductas repetitivas. Los criterios específicos distinguen a un subgrupo de otro. Los TEA son a menudo diagnosticados por primera vez en la infancia, y la inteligencia oscila entre bajo y por encima del promedio. No hay hallazgos definitivos sobre la causa de los TEA.

Aunque no hay estadísticas específicas sobre el número de personas con TEA que tartamudean, ha habido numerosos casos documentados de tartamudez en los TEA. Éstas van desde formas típicas de tartamudez, tales como repeticiones (ejemplo, *t-t-taza*), prolongaciones (*aaaanimal*) o bloqueos (el sonido no puede salir), a una tartamudez menos típica, tal como repeticiones de la última sílaba de una palabra (*sonido-do*).

El habla también puede sonar desorganizada debido a un número mayor que el promedio de disfluencias normales, inserciones, repeticiones de frases y/o revisiones de pensamiento. Los individuos pueden mostrar diferentes combinaciones y niveles de conciencia de estos síntomas.

### Diagnóstico

Un profesional especializado en el desarrollo pediátrico por lo general hace el diagnóstico de un TEA. El diagnóstico ocurre a menudo entre la edad de dos y ocho años. Sin embargo, un patólogo del habla y lenguaje (PHL) típicamente diagnostica la tartamudez. Debido a que los niños con TEA tienen muchos problemas con la interacción social y la comunicación, la tartamudez no siempre se nota y se diagnostica hasta que el niño llega a la edad escolar. La interacción entre un TEA y la tartamudez presenta una combinación compleja de trastornos, los cuáles se están investigando. Un PHL con experiencia en el área de fluidez debe evaluar la tartamudez en esta población. Aquellos que también están familiarizados con los TEAs son evaluadores ideales. La evaluación debe ayudar a distinguir las disfluencias típicas de la tartamudez y determinar si las dificultades están en la producción del habla o en otras áreas, como la organización del lenguaje. Es importante determinar si el problema es motor y/o basado en el lenguaje porque el tratamiento se basará en esta determinación. Después de escuchar la organización del lenguaje de un niño durante las actividades de conversación y/o recuento de historias, un PHL puede decidir probar la búsqueda de palabras o el lenguaje narrativo para determinar si hay déficit del lenguaje presente que lo acompañe. Si tanto la prueba formal como la conservación del habla del niño en situaciones cotidianas revelan un déficit de lenguaje subyacente, el PHL debe abordar los problemas de lenguaje junto con la tartamudez.

### Tratamiento

El tratamiento siempre debe basarse en las necesidades de cada cliente, y esto es particularmente cierto con los TEA. El tratamiento es crucial debido a que la tartamudez interfiere con las habilidades de conversación efectivas y por lo consiguiente con la interacción social. Puesto que el autocontrol y la interacción social son más difíciles para las personas con TEA, el tratamiento se centra, a menudo, en el

uso de herramientas de fluidez en los intercambios sociales. Las herramientas pueden incluir:

»**Estrategias tradicionales para fluidez, como el inicio fácil o el habla prolongada:** La forma en que se enseñan las estrategias dependerá del nivel de comprensión del niño. Aquellos con un mayor nivel de comprensión se beneficiarán de una descripción de las técnicas, ya sea escritas o en forma de imagen, junto con la práctica.

El modelo de Carol Gray para Historias Sociales, [www.thegraycenter.org](http://www.thegraycenter.org) y <http://www.medicalassistantschools.org/resources/autism.html>, es a menudo útil para describir las estrategias para aquellos con TEA. Los niños con un nivel de comprensión más bajo se beneficiarán de menos descripción y más imitación de los modelos del terapeuta. Los modelos visuales concretos, tales como estiramiento de la arcilla de modelado para el "estiramiento," habla prolongado, son a menudo provechosos para demostrar la destreza. El autocontrol puede ser difícil para las personas con TEA, por lo que la práctica repetida coherente es a menudo necesaria para el dominio. Para ayudar a asegurar la transición a los ambientes cotidianos, los maestros, padres y otras personas que interactúan con el niño deben recordarle gentilmente el uso de las estrategias.

»**Estrategias para organizar el pensamiento, como organizadores visuales.** Las "webs" de historias y los programas de mapas visuales como *Inspiration* o *Kidspiration*, [www.inspiration.com](http://www.inspiration.com), pueden ser útiles para organizar pensamientos. Una vez que las habilidades se demuestran, deben practicarse en entornos que progresen de más estructurados a menos estructurados.

»**Aumentar la pausa para permitir tiempo extra para:**

- organizar pensamientos,
- respirar en lugares apropiados de la oración, y
- Usar estrategias de fluidez, como inicios fáciles (*easy onsets, easy starts*) o habla prolongada. La pausa puede introducirse insertando marcadores visuales para indicar dónde detenerse al leer oraciones o párrafos. Modele las pausas si el niño tiene dificultad con la tarea de lectura.

### **Consejos para los padres**

Si su hijo está tartamudeando, trátelo como lo haría con cualquier otro niño: con amabilidad y respeto. Por encima de todo, transmita aceptación total. Trabajar en comunicación y habilidades de fluidez es un desafío que afecta a todas las actividades diarias de un niño. Por lo tanto, el niño necesita tanto apoyo, estímulo y aceptación como sea posible. Cuando él está hablando, trate de centrarse en lo siguiente:

»Escuche lo que su hijo tiene que decir. Utilice expresiones faciales y otro lenguaje corporal para transmitir que está escuchando el contenido del mensaje y no cómo su hijo está hablando. Mantenga el contacto visual.

»Déle a su hijo el tiempo que necesita para terminar sus pensamientos.

»Ayude a todos los miembros de la familia a aprender a tomar turnos para hablar y escuchar. Objetos como un micrófono o un salero de mesa se puede pasar durante la cena para indicar el turno de cada persona. Esto proporciona un buen modelo para el niño con TEA y le ayuda a sentir que su familia lo apoya.

»Elija momentos específicos y breves para trabajar en estrategias en medio de actividades cotidianas, como 5-10 minutos durante la hora del baño. La práctica corta y consistente es

a menudo más eficaz.

### **Consejos para los terapeutas en sesiones de estructuración**

Estructure las actividades de acuerdo con un horario consistente y organizado que el joven haya ayudado a crear. Publique estas rutinas en la sala de terapia para que sepa el horario y lo que viene a continuación. La población de TEA es la que más se beneficia de la participación directa; esto es contrario a la población con déficit de atención que responden a las recompensas.

Por lo tanto, debe enseñar y practicar herramientas en el contexto del juego o actividades preferidas del joven para mantenerlo comprometido, y para hacer que las actividades sean significativas. Si las actividades son significativas, el niño lo recordará y las usará fuera de la terapia. Las investigaciones indican que si los niños con TEA no se comprometen desde el principio, ninguna recompensa le conducirá a la generalización. Por lo tanto, el compromiso es clave.

Por ejemplo, si el niño está comprometido y motivado para tomar un bocadillo, haga que practique las herramientas del habla cuando pida el bocadillo. Para más información visite:

[Http://icdl.com/staging](http://icdl.com/staging) y la búsqueda del documento de investigación de *Greenspan 2001, The Affect Diathesis Hypothesis*.

»Mantenga las instrucciones simples, claras y concisas. Asegúrese de que el niño esté comprometido con usted, y repita las instrucciones varias veces si es necesario. Si no hay respuesta, intente simplificar las instrucciones y/o agregar claves visuales o contextuales. Por ejemplo, simplifique: "Toma tu abrigo para que podamos ir fuera" a "Vamos fuera. Consigue el abrigo" mientras que señala el abrigo del niño.

»Proporcione claves visuales, ejemplos concretos y dibujos para aumentar la comprensión. Por ejemplo, intente estirar la arcilla para moldear (*Playdough*) mientras practica relajar un sonido de voz "ffffffácil".

»Aumente las habilidades de automonitoreo del niño y la conciencia de cómo la conducta afecta las interacciones con otros. Concéntrese en la precisión de la autoevaluación de su habla en situaciones de habla simple y compleja. Posteriormente, enseñe a resolver problemas para permitirle cambiar su discurso de manera correspondiente.

»Tenga en cuenta el nivel de funcionamiento del niño. Algunos son bastante literales y necesitan ejemplos más concretos, como calificar el uso de las estrategias del habla como: "pulgar hacia arriba" o "pulgar hacia abajo", mientras que otros pueden usar sistemas de clasificación cognitiva, como lo es una escala de 1-5.

»Aborde las habilidades generales de comunicación. Al introducir y modelar habilidades apropiadas tales como contacto visual, volumen, ritmo y habilidades de escucha, ayudará a

aumentar la confianza y la autoestima del niño mientras reduce la ansiedad relacionada con el habla.

»Los jóvenes con TEA se benefician de trabajar con compañeros socialmente más fuertes que pueden actuar como modelos a seguir. Para fomentar la generalización de nuevas habilidades, Explore el agrupar al individuo con otros que tienen características similares del discurso y que son buenos modelos sociales. Esto proporcionará un ajuste óptimo para practicar las estrategias de fluidez, las habilidades sociales y el autocontrol general.

Traducido por estudiantes, Clase 2018 y facultad de Patología del Habla- Lenguaje de la Universidad de Puerto Rico:

Yarlene Caraballo López  
Damaris Serrano Machado  
Lilibell M. González Montero  
Dra. Edna J. Carlo Mirabal