

“Este manual se concibió con el objeto de orientar y ayudar a identificar las señales derivadas de las alteraciones del comportamiento y desarrollo de niños con autismo. Reúne conceptos sencillos y claros de expertos profesionales de la salud y la educación para su temprano reconocimiento y diagnóstico “.

“Los invito a consultarlo en beneficio de los niños niñas y adolescentes.”

Marcela Fama, MD
Presidente Sociedad Colombiana de
Pediatria

“La prevención como determinante básico de la salud tiene como objetivo la reducción de las consecuencias mas severas de las enfermedades mediante el diagnóstico precoz y la atención oportuna. En el caso del autismo, lo anterior hace relevante la publicación de este excelente manual que aporta a los padres y al personal de salud, una información pertinente que ayuda al diagnóstico e intervencía temprana”.

Celebramos esta publicación y la recomendamos ampliamente.

Juan Fernando Gómez , MD
Profesor Titular de Pediatría
Universidad de Antioquia”

“Este manual ilustra en una forma grafica de muy fácil recordación los comportamientos y otros síntomas de niños con trastorno del espectro autista. Es un material muy útil para los padres, para el pediatra, el residente, el estudiante de medicina y para otras disciplinas de la salud que trabajan con niños.

Fernando Visbal A. MD, FRCPC, FAAP



MANUAL MÉDICO DE AUTISMO

HANS Help
Autism
Now
Society
www.helpautismnow.com

SCP
Sociedad Colombiana
de Pediatría

HANS esta dedicado a ayudar a familias apoyando médicos y otros profesionales en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento del autismo.

Para información de utilidad; visite nuestra página web www.helpautismnow.com



Tabla de contenidos

Page 1	Tabla de contenido
Page 2	Agradecimientos
Page 3	Poster de CHAT
Page 4–5	Herramienta de cribaje CHAT
Page 6–23	GUÍA VISUAL DE SÍNTOMAS COMPORTAMENTALES
	Page 7–8 Problemas sociales
	Page 9 Problemas de comunicación
	Page 10–13 Conductas bizaras/repetitivas
	Page 14–15 Problemas motores
	Page 16 Sobrecarga sensorial
	Page 17–19 Problemas sensoriales
	Page 20 Auto-agresión
	Page 21–23 Problemas de seguridad
Page 24	Comorbilidad: problemas gastrointestinales
Page 25	Comorbilidad: trastornos del sueño/respuestas alteradas al dolor/convulsiones
Page 26	Impacto en la familia
Page 27	El papel de la Intervención Temprana (Educativa)
Page 28	Lista de posibles soportes a quien remitir
Page 29–33	OPTIMIZANDO LAS VISITAS AL CONSULTORIO PARA NIÑOS CON AUTISMO
Page 34	RECURSOS EN LÍNEA PARA PADRES

Este “Manual de autismo para el médico” fue diseñado para brindar apoyo a las personas que ofrecen cuidado primario a niños con autismo.

En ausencia de un marcador biológico, el autismo se puede diagnosticar solo por la observación del comportamiento del niño y tomando cuidadosamente la historia de los padres.

Este manual ha sido elaborado por Linda Lee, R.N., Directora Ejecutiva de HANS, basado en la ayuda de muchos profesionales expertos en el campo médico y educativo .

©2007. Todos los derechos reservados.

H.A.N.S. se dedica a ayudar a familias con autismo, apoyando a médicos y otros profesionales en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de autismo.

Reconocimiento

HANS agradece a las siguiente personas por su generosa contribución y dedicación en la creación de este manual:

Dr. Simon Baron-Cohen, developer of the CHAT screening tool: Professor of Developmental Psychopathology, Director Autism Research Center, Cambridge University, England.

Julie Bingham, PhD: Pediatric Clinical Psychologist, Salem, Oregon

Richard Bingham, MD: Child Psychiatrist, Salem Oregon

Sarojini Budden, MD: Pediatric Developmental Specialist, Director of Child Development and Rehabilitation, Legacy Emmanuel, Portland, Oregon.

Sara Cuthill, MD: Pediatric Developmental Specialist. Kaiser Permanente, Portland, Oregon.

Mike Marlowe, MD: Pediatrician, Kaiser Permanente Salem, Oregon

Mary Lynn O' Brien, MD: Pediatric Developmental Specialist. Kaiser Permanente, Portland, Oregon.

David Willis, MD: Behavioral and Developmental Pediatrician. Northwest Early Childhood Institute, Portland, Oregon



Registered 501c3 non-profit
www.helpautismnow.com

A los 18 meses de edad su hijo ...



1. Le mira y apunta
cuando él/ella quiere
mostrale algo?



2. Mira cuando
usted le señala
algo ?



3. Usa imaginación
en el juego de
aparentar ?

Si la respuesta es **NO**,
su niño puede estar en
riesgo de **AUTISMO**.
Favor alertar su
médico hoy.

Cuestionario MCHAT de Autismo en niños pequeños

Página 1 de 2 (Para ser completado en la visita de los 18 meses)

Sección A: Para ser completada por el/los padres

- | | |
|--|-------|
| 1. A su hijo le gusta que le columpien o reboten en su rodilla? | Si No |
| 2. Su hijo se interesa en otros niños ? | Si No |
| 3. A su hijo le gusta treparse a las cosas como escaleras? | Si No |
| 4. Su hijo disfruta jugando a esconderse y aparecer/a las escondidas? | Si No |
| 5. Su hijo aparenta en juego, por ejemplo, hacer té usando una taza de té de juguete o una tetera, o aparenta otras cosas? | Si No |
| 6. Su hijo alguna vez usa su dedo para señalar o pedir algo ? | Si No |
| 7. Su hijo alguna vez usa su dedo para señalar e indicar interés en algo ? | Si No |
| 8. Su hijo puede jugar con juguetes pequeños (carros, bloques) sin metérselos a la boca o tirarlos? | Si No |
| 9. Su hijo le trae cosas para mostrarle algo? | Si No |

Sección B: Médico o profesional de la salud

- | | |
|---|-------|
| 1. Durante la cita el niño ha hecho contacto visual con usted? | Si No |
| 2. Llame la atención del niño y apunte a algún objeto interesante en la habitación y diga !Oh mira! hay un (nombre del juguete). Observe la cara del niño para ver si mira a lo que apunta. | Si No |
| 3. Llame la atención del niño y dele una tacita de té miniatura y una tetera y diga 'Me puedes hacer una taza de té?' El/ella aparenta servir el té, tomarlo etc.? | Si No |
| 4. Dígame al niño 'Dónde esta la luz?', o 'Muéstreme la luz'. Señala con su dedo índice la luz? | Si No |
| 5. Puede hacer una torre de bloques?
(Si puede, cuántos_____) | Si No |

B2: Para anotar Si en este ítem, asegúrese que el niño no solo ha mirado a su mano sino ha mirado al objeto que usted ha señalado.

B3: Si logra obtener un ejemplo de aparentar en otro juego, anote un Si en este ítem.

B4: Repita esto con 'Dónde esta el osito?' o algún otro objeto inalcanzable, si el niño no entiende la palabra luz. Para anotar Si en este ítem, el niño debe mirar a su cara al tiempo que señala.

(Mire la próxima página para recomendaciones con la puntuación)

Cuestionario MCHAT de Autismo en niños pequeños

Page 2 of 2

Ítems claves

Sección A

A5: Juego de aparentar

A7: Señalar de forma protodeclarativa

Sección B

B2: Siguiendo con la mirada a un punto

B3: Aparentando

B4: Señalando a un punto

Ítems no claves

Sección A

A1: Juego brusco

A2: Interés Social

A3: Desarrollo Motor

A4: Juego social

A6: Señalar de forma protodeclarativa

A8: Juego funcional

A9: Mostrar

Sección B

B1: Contacto visual

B5: Torre de bloques

Asignación de riesgo

Alto riesgo para autismo Falla (responde NO) A5, A7, B2, B3, B4

Riesgo mediano para autismo Falla A7, B4 (pero no en el grupo alto)

Riesgo bajo para autismo No en los otros dos grupos de riesgo

Recomendaciones de manejo:

Grupo de alto riesgo: Referir para evaluación/intervención temprana

Grupo mediano riesgo: Sospecha alta - refiera como arriba

Sospecha baja - Repita la prueba en un mes

Grupo de bajo riesgo : Si no hay respuestas "NO" repita la prueba en un mes

Síntomas conductuales de autismo

Social

Comunicación

Comportamientos bizarros/ repetitivos

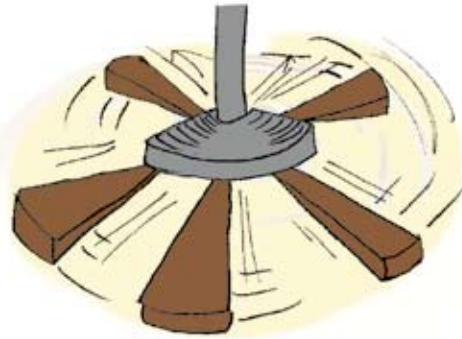
Motor

Sobrecarga sensorial

Sensorial

Autoagresión

Seguridad



Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS SOCIALES

Puede no mostrar interés en los juegos de otros niños



Puede ser agresivo con los hermanos

Puede sentarse solo en la cuna gritando, en lugar de llamar a la madre



Puede no darse cuenta cuando los padres se van o regresan del trabajo

Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS SOCIALES

Puede no mostrar interés en juegos interactivos como peek-a-boo



Puede rechazar fuertemente el ser cargado, abrazado o besado por los padres



Puede no alzar las manos para que lo cargen cuando alguien se acerca a sacarlo de la cuna

Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN

Los niños con autismo a menudo no están conscientes de su ambiente y pueden tener dificultad en hacer contacto visual. Como consecuencia parecieran no estar interesados en ninguna clase de comunicación.

A menudo recurren al recurso de “dirigir con la mano”, cuando necesitan algo. El niño pone la mano del padre en el objeto que él desea, usando al padre o al adulto como **HERRAMIENTA** para conseguir lo que él desea. Los niños típicos comunican sus necesidades verbalizando, o usando métodos no verbales tales como señalar/apuntar.

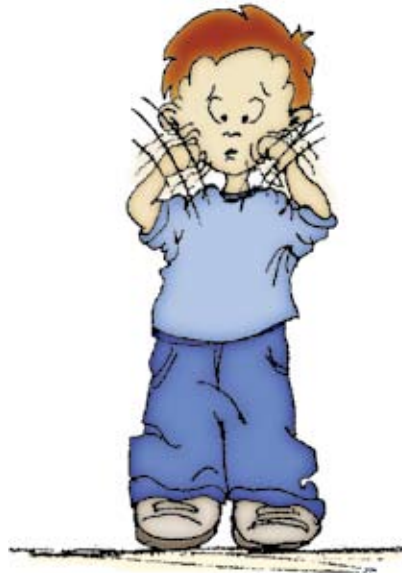


Dirigir con la mano



Síntomas Conductuales de autismo

CONDUCTAS BIZARRAS / REPETITIVAS



Aletear las manos



Mirar fijamente
el abanico de
techo



Dar vueltas

Alinear los carros de juguete



Síntomas conductuales de autismo

CONDUCTAS BIZARRAS / REPETITIVAS



Puede no interesarse en juguetes, pero se apega a objetos inusuales como un calentador

Recogiendo pelusas en la luz del sol



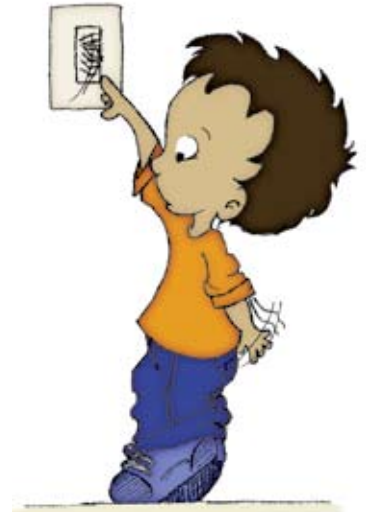
Puede no jugar apropiadamente con juguetes y en cambio, se enfoca solo en un aspecto, como hacer girar a las llantas de un carrito de juguete

Síntomas conductuales de autismo

CONDUCTAS / BIZARRAS/ REPETITIVAS



Mecerse



Prender y
apagar la luz
obsesivamente



Comer cosas
inusuales como
ropa, colchón
o cortinas



Mover
los dedos
enfrente
de los
ojos

Síntomas conductuales de autismo

CONDUCTAS / BIZARRAS/ REPETITIVAS

Encuentra formas de aplicar presión sobre su cuerpo



Restregar las heces



Encuentra maneras de provocar impactos pesados en su cuerpo



Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS MOTORES

Los niños con autismo pueden exhibir anomalías motoras. Algunos pueden tener habilidades motoras excepcionales en un área y a la vez puedan estar deteriorados en otras.



Deficiencias motoras finas



Coordinación pobre



Caminar en punta de pies



Pobre percepción de la profundidad

Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS MOTORES

Aún los niños que exhiben habilidades motoras típicas pueden tener dificultad con actividades como montar en los triciclos, carros de montar, etc



0



Traste



No
puede
manejar
triciclos



Babear

Síntomas conductuales de autismo

SOBRECARGA SENSORIAL



Un niño con autismo puede tener dificultad extrema en tolerar música, ruidos, texturas y experiencias o ambientes nuevos. Al experimentar repetidas exposiciones sensoriales, es posible que desaparezca el comportamiento

Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS SENSORIALES

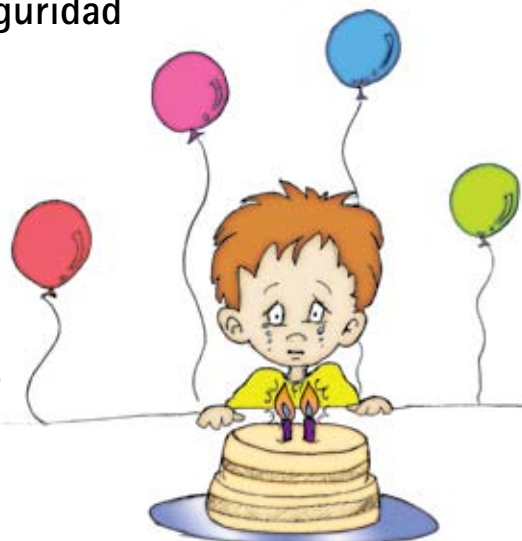
Dificultad extrema con los cortes del cabello



No tolera los cinturones de seguridad



Puede que no le gusten experiencias nuevas como velitas de cumpleaños o globos



Puede ser casi imposible bañarlo



Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS SENSORIALES

Olores comunes de la casa le pueden inducir arcadas



Puede tener dificultad tolerando la música



Hacer girar objetos cerca de la cara



Puede parecer sordo y no reaccionar a ruidos fuertes pero a veces su audición parece normal



Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS SENSORIALES



Puede tener dificultades
vistiendo ropas para clima frío

Se resiste a
que le
cambien la
ropa



Puede rasgar su ropa,
etiquetas y costuras

Durante el
verano puede
insistir en vestir
ropa para clima
frío



Síntomas conductuales de autismo

CONDUCTAS AUTOAGRESIVAS



Golpearse la cabeza

Morderse
sin expresar
dolor



Rasgarse y
rasguñarse
la piel

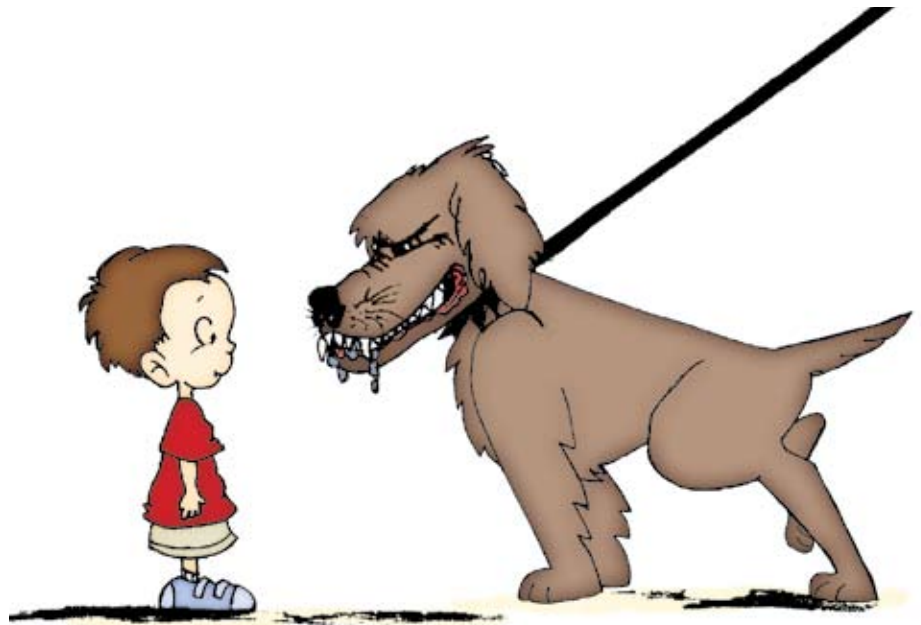


Arrancarse el
cabello



Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS DE SEGURIDAD



No sentido del peligro



Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS DE SEGURIDAD



No reconoce situaciones
en las que puede
resultar lastimado



Síntomas conductuales de autismo

PROBLEMAS DE SEGURIDAD



no tiene miedo a las alturas



Comorbilidad: Trastornos gastrointestinales

El Dr. Tim Buie, gastroenterólogo de la Universidad de Harvard y del Hospital General de Massachusetts en Boston, ha realizado endoscopias en más de 1000 niños con autismo. Él descubrió en los primeros 400 niños, que los problemas gastrointestinales eran mucho más frecuentes en niños con autismo que en controles normales.

- 20% Esofagitis
- 12% Gastritis
- 10% Duodenitis
- 12% Colitis
- 55% Lactasa Deficiencia de lactasa

Considere remitirlo al gastroenterólogo cuando sea necesario.

*Buie T, Pediatric Gastroenterologist, Harvard, Massachusetts General Hospital, Boston MA. LADDERS**
Gastrointestinal function of children with autism. Initial Autism Research Findings.

**LADDERS

www.ladders.org

Learning and Developmental Disabilities Evaluation and Rehabilitation Services. Mass. General Hospital for Children, Boston MA, Dr Margaret Bauman, Director. Interdisciplinary program designed to provide services in the evaluation and treatment of children and adults with autism, pervasive developmental disorder and related disorders.

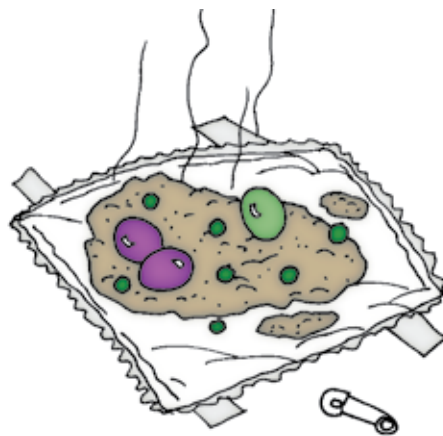
Horvath K, Patadimitriou JC, John C, et al. *Gastrointestinal abnormalities in children with autistic disorder.* Journal of Pediatrics, 1999 Nov; 135(5): 559-563

Knivsberg AM, Reichelt L, Høien T, Nodland M. A *Randomized, Controlled Study of Dietary Intervention in Autistic Syndromes.* Nutritional Neuroscience, 2002 Vol. 5 (4), pp 251-261

Help Autism Now Society
www.helpautismnow.com



Diarrea



Alimentos sin digerir en las heces



Dietas muy limitadas y/o sensibilidad alimentaria



Constipación

Problemas del sueño / Respuesta al dolor / Convulsiones



Problemas del sueño

Pueden estar días sin necesidad aparente de dormir. Puede parecer que no nota la diferencia entre día y noche. Puede tener dificultades en dormirse o permanecer dormido. Puede dormir períodos breves de máximo una o dos horas.

Tenga en cuenta el estado de privación de sueño de los padres como consecuencia.



Convulsiones

Comorbilidad con las convulsiones aumenta con la edad.
Etiología desconocida

Respuestas alteradas al dolor

Respuestas al dolor disminuídas /
ausentes o
respuestas aumentadas al dolor

Impacto del autismo en la familia



Con un niño con autismo, las actividades darias de rutina pueden parecer imposible.

El estrés sobre el matrimonio y en los hermanos puede ser enorme. Referir la familia/hermanos para consejería o a grupos locales de apoyo (si disponibles) puede ser apropiado.

El papel de Intervenciones educativas tempranas



Los estudios han demostrado que las intervenciones tempranas, intensivas y educativas dan lugar a mejores resultados para el niño y la familia. Las estrategias iniciales pueden incluir enseñar al niño a notar qué está pasando en su ambiente, a poder prestar atención, a imitar comportamientos y más adelante progresar a las habilidades de la comunicación, etc.



Refiera la familia para intervención temprana y evaluación si hay sospecha de algún retraso en el desarrollo .

Dependiendo de las necesidades del niño la intervención temprana puede incluir terapia del lenguaje, física u ocupacional.

Resumen de potenciales remisiones

1. Especialista del desarrollo
2. Evaluación auditiva
3. Terapia del lenguaje
4. Terapia física
5. Terapia ocupacional
6. Gastroenterología pediátrica si tiene diarrea severa, constipación, sangre en heces, alimentos sin digerir o vómitos frecuentes
7. Neurología (si hay convulsiones)
8. Psiquiatría/sicología
9. Trabajo social/consejería para la familia
10. Grupos de apoyos locales



Optimizando las visitas médicas de niños con autismo

Como médicos estamos entrenados a buscar enfermedades.

Los niños con autismo raramente se ven mal; pueden lucir completamente normales y haber alcanzado todos sus etapas del desarrollo.



En cambio pueden comportarse como si no tuvieran ninguna disciplina por parte de los padres.

Usualmente son muy resistentes a los cambios, a las nuevas situaciones experiencias o gente nueva.



Optimizando las visitas médicas de niños con autismo

CONSIDERE UNA CONFERENCIA TELEFÓNICA PREVIA CON EL PADRE

Ventajas incluyen poder:

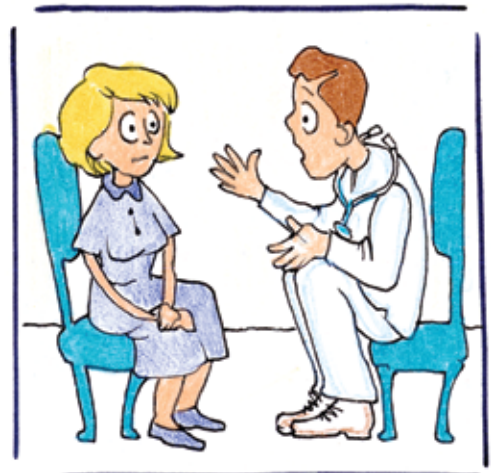
1. Obtener una historia clara del padre sin la distracción del niño presente.
2. Preguntar al padre qué sugiere para que la visita sea mas fácil.
3. Pedirle al padre que traiga algo que ayude a que el niño colabore.
4. Sugerir al padre que prepare al niño leyendo historias médicas sociales como "visita al doctor".



ESCUCHE A LOS PADRES

Los padres son expertos entendiéndolos a sus hijos.

Trate cualquier síntoma físico como trataría a un niño normal (sin dejar que el autismo nubla su juicio)



Optimizando las visitas médicas de niños con autismo

PREPARE LA SALA DE EXAMEN

Enfermera/asistente puede revisar con los padres acerca de cambios en la sala de examen. Estos pueden incluir:

No ruidosa

Sin ventanas

No luces fuertes

No música

De ser posible remueva todos los objetos que se puedan usar como misiles o armas.



MINIMIZE EL TIEMPO DE ESPERA EN LO POSSIBLE

Considere:

Programarle para la primera cita del día (diez minutos antes evitarán que se encuentre con otras personas cuando llegue.

Ventajas potenciales:

Minimiza el riesgo de:

1. "Pataletas"
2. Disturbar a otras familias en la sala de espera
3. Vergüenza a los padres
4. Daños a la sala de espera



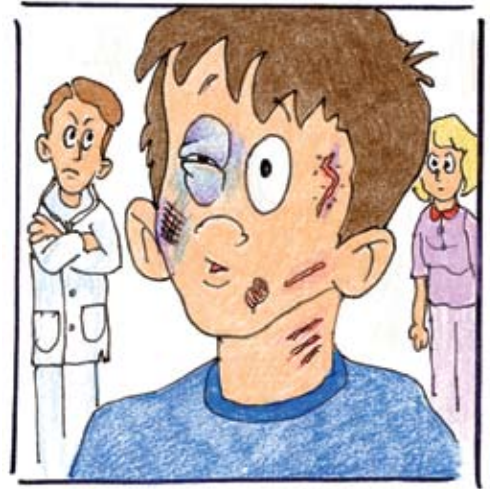
Optimizando las visitas médicas de niños con autismo

LAS COSAS PUEDEN NO SER COMO PARECEN

A pesar de que estos niños pueden parecer víctimas de negligencia o abuso, considere lo siguiente:

Comportamientos autoagresivos: morder, golpearse la cabeza, rascarse
Poca o nula sensación de dolor
No sentido del peligro o de qué puede lastimarlo.

Grandes problemas sensoriales que hacen virtualmente imposible bañarlo o cambiarle de ropas.



ESPERE LO INESPERADO!

Esté atento a su seguridad

Algunos niños con autismo pueden no entender que usted está para ayudarlos y en lugar de ello, lo ven como una amenaza. Ellos pueden estar calmados en un momento y agitarse en otro y pueden:

Golpear con la cabeza
Morder
Patear
Escupir
Pegar
Jalar el cabello
Etc, Etc, Etc



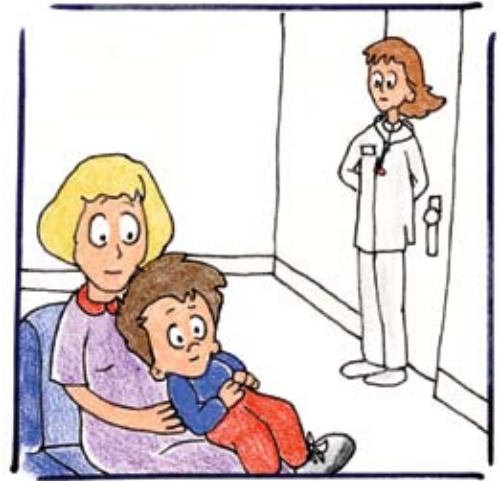
Respete el espacio personal del niño (puede ser mas grande de lo usual)

Optimizando visitas médicas para niños con autismo

LENGUAJE Y COMPRENSIÓN LIMITADOS

Algunos niños pueden recitar un video completo de Disney pero son incapaces de decir su nombre o si algo les duele.

Pueden tener dificultad procesando información auditiva.



CONSIDERE EL IMPACTO DEL AUTISMO EN TODA LA FAMILIA

Refiera cuando sea apropiado
Por ejemplo:

Trabajo social

Grupos de apoyo

Consejería, etc



ENLACES QUE LOS PADRES PUEDEN ENCONTRAR ÚTILES:

Inclusión de websites es para propósitos de información y no constituyen endorso de sus contenidos



Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-TEA-final.pdf>

CDC – Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades
<https://www.cdc.gov/spanish/especialescdc/datosnuevosautismo/index.html>

Autism Speaks

<https://www.autismspeaks.org/espanol>

Liga Colombiana de Autismo
www.ligaustismo.org



Un manual ilustrado para permitirle al médico reconocer mas rápidamente el autismo

“Este folleto proporciona una visualización pictórica fácil de entender de los primeros signos y síntomas del autismo. Las imágenes son especialmente útiles para ayudar a reconocer el importante desarrollo tardío en el autismo de:

- Señalar con el dedo
- Señalar con los ojos para comunicar
- Mostrar para compartir socialmente
- Juego imaginario”

*Nancy J. Minshew, MD
Professor of Psychiatry and Neurology
University of Pittsburgh
Director, NIH Autism Center of Excellence*

“Aunque diseñado para la profesión médica, este libro puede ser igualmente útil para:

- Personal de guardería y pre-escolar
- Terapistas del lenguaje
- Terapistas ocupacionales
- Terapistas físicas
- Psicólogos
- Trabajadores sociales trabajando con niños y familias”.

*Margaret Bauman M.D.
Director of LADDERS: Learning and Developmental
Disabilities Evaluation and Rehabilitation Services
Massachusetts General Hospital for Children
Associate Professor of Neurology,
Harvard Medical School
Director of Autism Treatment Network*



Criterios del DSM V

Social



Comunicación



Bizarro/repetitivo