



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

PRESENTA

Ángel José Ventura Trejo

Neurología

Dr. José Luis Gordillo Guillen

Comitán De Domínguez, Chiapas, 23 de febrero del
2021

Trastorno del espectro autista, todo este trastorno se describe desde el año 1943 posteriormente en 1960 Bruno Bettelheim quien tiene o tuvo una teoría sobre el parentaje frío lo cual describía que este espectro fue dado por la falta de atención cariño e importancia que se le daba a la persona, consecuente en 1983 aparece en el DSM-3 y en 1990 mencionaban que era por el trauma obstétrico donde se afectaba y se describía todos los daños consecuente a este, en este tiempo se utilizaba el psicoanálisis lo cual ahora ya no es utilizado y ahora se describe desde un punto del neurodesarrollo ya que se manifiesta de una manera temprana en edad pero se puede ir modificando sin desaparecer por completo.

Nos mencionan el espectro autista no siempre quiere decir que tiene un retraso o que no pueden llegar a ser normales o que tienen una dificultad en el habla también existen diversas variaciones que se pueden ver cómo un ejemplo es un niño con una inteligencia mayor de 80 que es la más común y tiene un desarrollo de lenguaje correcto este niño tiene una característica de Asperger pero en realidad tiene autismo cuando nos referimos al inteligencia mayor de 80 es que una persona común su nivel de inteligencia está sobre los 80 y un niño con autismo pueden tener más de 80 y hasta poder ser unos genios.

Cabe mencionar que en la actualización del DSM-5 ya no hacen una clasificación estricta y discriminatoria ante los demás sino que en este al mencionar un espectro autista nos pone desde dos vértices el primero que es el desarrollo típico de una persona entre comillas normal y dónde empieza el espectro que mientras más alejado son peores las consecuencias o la calidad del paciente y el segundo vértice es un trastorno no especificado el segundo sería un autismo atípico este mismo empezaría alrededor de los 3 años consecuente de este es el trastorno de Asperger en este vamos a encontrar un niño que habla y tiene o no un desarrollo cognitivo mayor a un 80 y por último el trastorno autista que en teoría y según el DSM-5 termina siendo un trastorno más grave a comparación de los otros ya que en este mismo el niño no hablaría aunque pudiera o no tener un desarrollo cognitivo mayor 80.

Dentro de su relación que tiene el espectro autista con respecto a su genética es que nos menciona que tiene una heredabilidad de 90% siendo está el trastorno con mayor carga genética ante cualquier otro, pero resulta que no es una herencia total por así decirlo sino que a nivel genético se presentan daños a nivel de cromosomas lo cual conlleva a que tenga el espectro autista cuando se presenta un caso de estos hace mención que se debe de preguntar cómo están los hermanos ya que estadísticamente el 15% de los hermanos tiene algún otro trastorno como un retraso mental, retraso en el lenguaje o en el aprendizaje.

Entrando en el aspecto de síntomas o los signos encontramos que con un niño con una manifestación temprana va a tener una fijación visual que en este caso va a ser persistente en objetos que no son usuales entre el niño en este caso se refiere a objetos como un poste, una puerta, una chapa, esto mismo se va a presentar en etapas muy tempranas que se puede generalizar dentro del primer año en adelante.

También pueden presentarse movimiento repetitivo sean normales en caso de ser un bebé se puede estar balanceando muy parecidamente y en caso de niño que ya camina se va a buscar los movimientos repetitivos en diferentes partes del día o en el mismo momento pero este mismo no debe de estar presente después de los 2 años o al menos no debería de estar presente. Por otro lado también se puede encontrar la ausencia de un balbuceo en niños que no puedan hablar todavía y la ausencia de palabras diferentes a mamá y papá ya que éstas son básicas sin embargo esto deben de presentarse antes de las 24 meses de edad ya que durante ese tiempo puede decir unas 3-4 palabras y estancarse en ese momento. Como cuarto signo se encontrara un retraso o ausencia

en la intención de comunicarse, no siempre puede ser hablando si no que con gestos también hay una comunicación generalizada.

El DSM-5 Menciona algunos criterios diagnósticos por ejemplo una deficiencia de la reciprocidad social ya que en éste no tendrá un acercamiento social, tendrá muchos fracasos en las conversaciones normales y por esto mismo tendrá una disminución en el interés y no podrá tomar una iniciativa en el momento de interactuar socialmente como segundo criterio de deficiencias podemos tener las conductas comunicativas no verbales en estas entran las actividades físicas ya que no tendrá una buena comunicación ni verbal ni física, no tienen una comprensión y no tendrá uso de gestos comunes ante las personas el segundo criterio de deficiencias es el desarrollo mantenimiento y comprensión de las relaciones ya que dicho lo anterior no podrá tener una relación social con las demás personas ya que no va a tener una comunicación asertiva y tampoco una reciprocidad.

Esos niños también podrán tener rasgos restrictivos y repetitivos ante el comportamiento propio y social podrán tener una ecolalia que es donde el niño va a repetir las palabras o frases que la otra persona le diga van a tener patrones actualizados lo cual este niño puede estar yendo de un lugar a otro cada 5 10 segundos y repetirlo por un tiempo amplio, van a encontrarse intereses muy limitados y muy fijos esto ya que su interés se va a identificar con unos cuantos objetos y no le interesará otros y por último sería un patrón de hiper e hipo reactividad.

Dr. Los instrumentos de evaluación sinceramente no le entendí mucho a lo del video ya que se me complico un poco al leerlos e intentar comprenderlos.