

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.
Comandante "Manuel Fajardo"
Hospital Pediátrico Universitario: " Pedro Borrás Astorga"

TÍTULO:

**Lenguaje y Conducta en un Grupo
de Niños Autistas**

AUTORES :

Dra. Migdalia Magaña Torres
Especialista de Primer Grado en Logopedia y Foniatría

Dra: Lázara Fernández Collazo.
Especialista de II Grado en Logopedia y Foniatría
Profesora Auxiliar I SCMH.

MSc. Silvia A Sanabria González
Licenciada en Psicología

MSc Marlén Campos Fernández
Licenciada en Psicología

Lic. Ivonne Suárez Santana
Ciudad de La Habana.

2006

INTRODUCCIÓN

Muchos autores han calificado al autismo como “enigma”, por el hecho del misterio que aún encierran algunos de sus aspectos, ya que desconocemos elementos esenciales de la génesis biológica y los procesos psicológicos de las personas con este trastorno, aunque en los últimos años se han realizado notables avances al respecto. Otro grupo no menos numeroso de investigadores lo han encontrado fascinante, dentro de este grupo me incluyo. Cuando una tiene el primer contacto con el autismo, ya sea en la literatura y más aún cuando tiene la oportunidad de relacionarse con la persona que presenta este profundo trastorno del desarrollo, no puede más que quedar fascinado y experimentar una serie de sensaciones indescriptibles, abriéndose ante sí un mundo de grandes desafíos de: cómo poder comprender mejor el mundo interno de estas personas; cómo ayudarlas a integrarse lo más posible teniendo en cuenta sus propias características, al mundo de la mayoría; cómo hacer un diagnóstico precoz del mismo para poder intervenir tempranamente.

El autismo es un desorden que aunque generalmente está presente desde el nacimiento, los padres usualmente no expresan gran preocupación hasta algún momento posterior al segundo año de vida, e incluso para profesionales no expertos pueden pasar inadvertidas las primeras alteraciones que se presentan en las etapas más tempranas como pueden ser en lo referente a la comunicación: no vocaliza, llanto no relacionado con sus necesidades (0-6 meses), cese de balbuceo, no imita gestos ni expresiones (6-12 meses), habla poco o no habla, deja de hablar, no gestos comunicativos (12-24 meses). Presentando también alteraciones en otras áreas.

Según Baron-Cohen (1998) es infrecuente el diagnóstico antes de los dos años debido a que:

- 1. Antes de los dos años el patrón de conducta puede no ser lo suficientemente claro para poder realizar diagnóstico definitivo.**
- 2. Cuando tiene también alguna discapacidad mental, puede que esta sea la causa de preocupación fundamental.**
- 3. Uno de sus principales problemas se relaciona con el habla y el lenguaje; en consecuencia el diagnóstico es mucho más fácil cuando el desarrollo ha progresado lo suficiente como para percibir una evolución del mismo.**
- 4. En algunos pocos niños autistas hay un período inicial de desarrollo relativamente normal, seguido del surgimiento del autismo y de una pérdida de habilidades.**

Por todo esto el equipo que participó en esta investigación se sintió motivado a su realización, para ayudar de algún modo, brindando las características de lenguaje y conducta de un grupo de niños autistas, a que cuando la lean también se sientan estimulados a efectuar otras investigaciones y para que los que puedan estar involucrados en su diagnóstico; ante un niño con características semejantes piensen en él y encaminen su detección precoz, ya que aunque es un trastorno infrecuente cuando se presenta es imprescindible no retardar el diagnóstico para que pueda incorporarse tempranamente a un programa de intervención.

Objetivos:

Objetivo General

Caracterizar el Lenguaje y la Conducta en las niñas, niños y adolescentes autistas de la Escuela Especial “Dora Alonso”.

Objetivos Específicos

- 1. Identificar las alteraciones de la Conducta en los niños autistas de la muestra.**
- 2. Relacionar los trastornos conductuales y los del lenguaje en los niños objeto de estudio.**
- 3. Describir las principales características del Lenguaje en los niños autistas de la Escuela Especial “Dora Alonso”.**
- 4. Evaluar si la edad de ingreso a la escuela repercute en las alteraciones de la conducta y el lenguaje que presentan los niños estudiados.**

Procedimiento.

El estudio se realizó tomando como muestra la totalidad de niños, niñas y adolescentes matricula de la Escuela Especial “Dora Alonso”, los cuales se seleccionan una vez diagnosticados autistas, mediante una evaluación integral que les realiza un equipo multidisciplinario e interdisciplinario que es el que determina si el evaluado formará parte de la matrícula de la escuela o se incorporará a otro tipo de institución como: escuela de lenguaje, conducta o círculos infantiles especiales.

Para la recogida de la información se elaboró una guía de obtención de datos de la historia clínica (Ver Anexos). Una vez recolectados los datos de todos los sujetos esta información fue procesada automáticamente en una computadora; para lo cual se creó una base de datos: FOR BASE Profesional (sistema de gestión de base de datos).

Se realizó la comparación entre variables y grupos a partir de la prueba de homogeneidad χ^2 (chi-cuadrada). Para variables de índole cualitativa se utilizaron los porcentajes y para buscar la asociación entre variables se crearon tablas de contingencia para facilitar su comprensión, los resultados se analizaron sobre la base de índices porcentuales como medida resumen. Se confeccionaron tablas y gráficos representativos.

- Descripción de la Muestra

Gráfico No.1
Distribución de la Muestra por Sexo

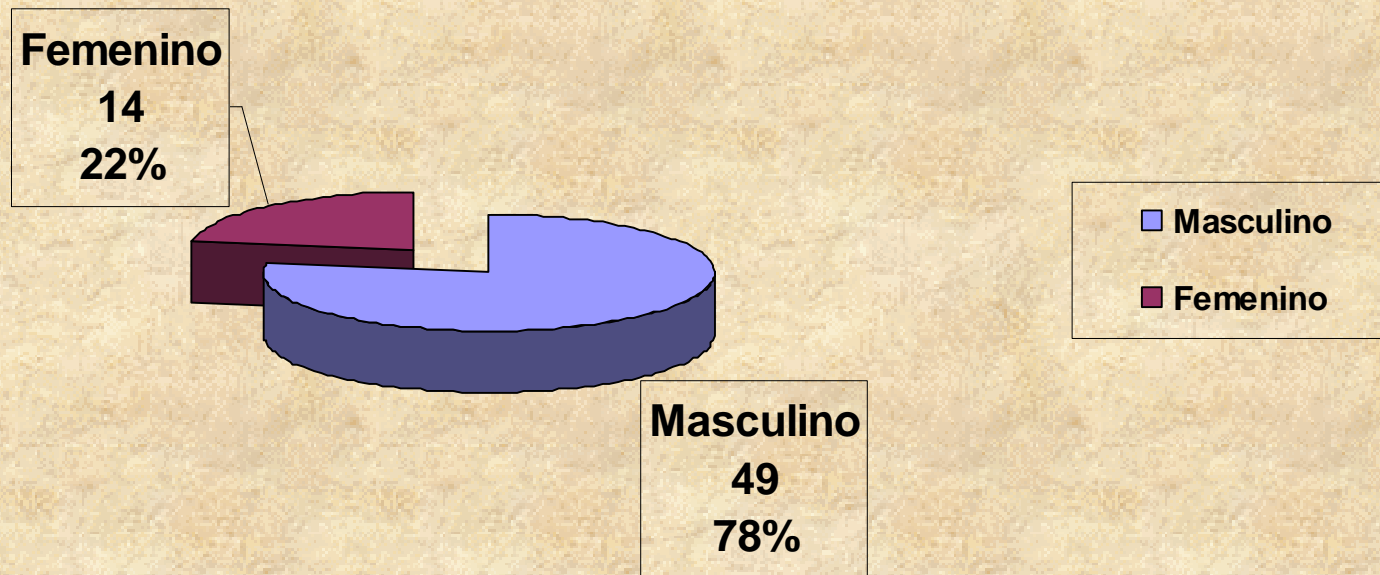


Tabla No. 2

Distribución de la muestra según sexo y edad de ingreso a la escuela

Edad de ingreso a la Escuela	3 Años	4 Años	5 Años	6 Años y +	Total
Sexo					
Masculino	16	15	4	14	49
%	32,6	30,6	8,2	28,6	100
Femenino	5	5	2	2	14
%	35,7	35,7	14,3	14,3	100
Total:	21	20	6	16	63
%	33,4	31,7	9,5	25,4	100

Fte: Historia Clínica

Análisis de los Resultados.

Gráfico No.3
Motivo de Consulta

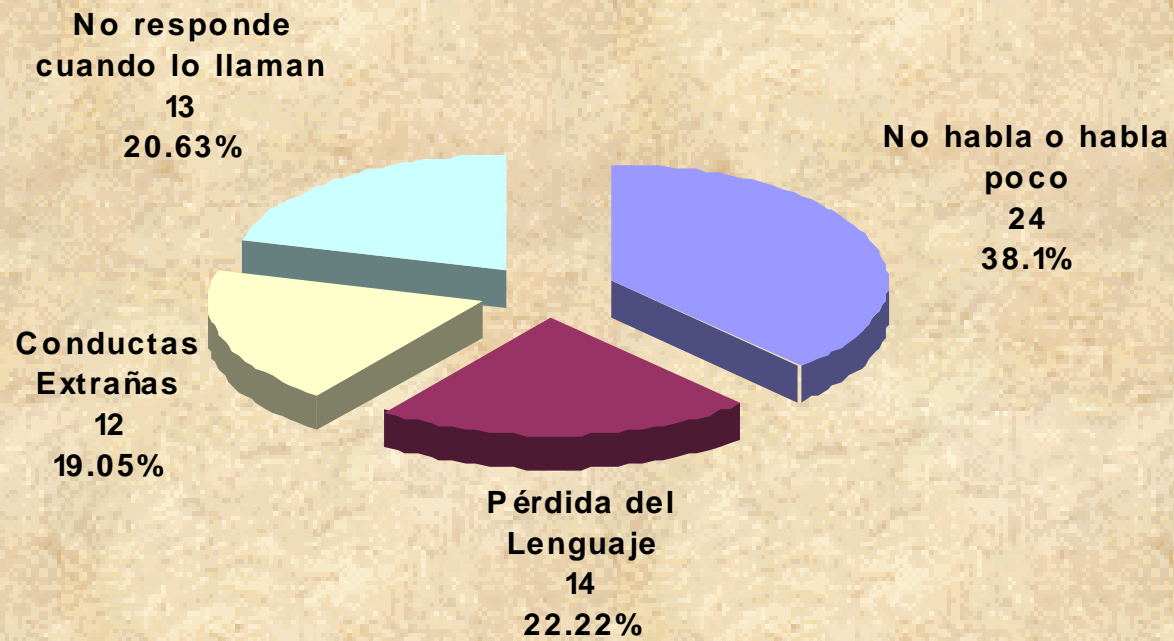


Tabla No. 4

Edad en que los padres notan los primeros síntomas

Edad en que los padres notan los primeros síntomas	No.	%
de 18 a 24 meses	11	17,46
de 25 a 36 meses	30	47,62
de 37 a 48 meses	16	25,4
de 49 a 60 meses	6	9,52
Total	63	100

Fte: Historia Clínica

Gráfico No. 5

Características del Lenguaje Expresivo

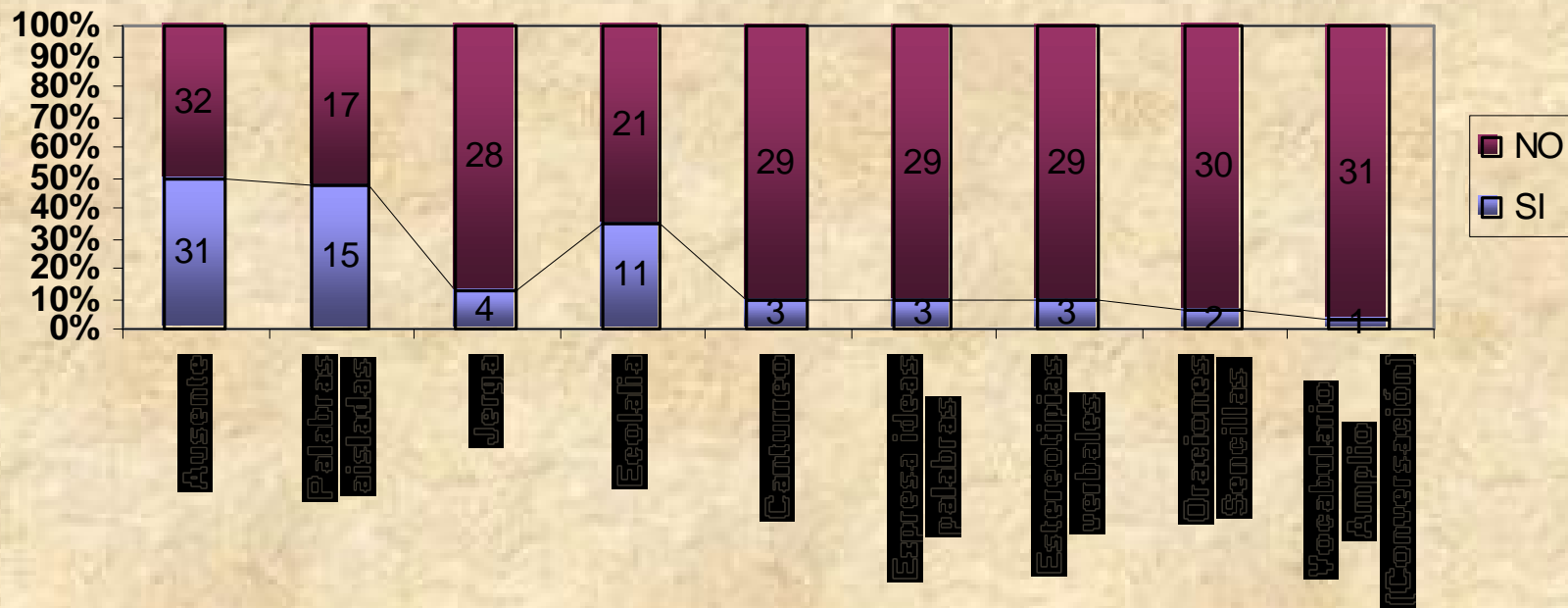


Tabla No. 5.1

Características del Lenguaje Receptivo

Lenguaje Receptivo	SI	NO
Comprende órdenes sencillas	37	26
%	58,7	41,3
Comprende órdenes complejas	2	61
%	3,2	96,8
Comprende verbos acción	30	33
%	47,6	52,4
Comprende verbos conceptos	2	61
%	3,2	96,8
Comprende de forma literal el lenguaje	17	46
%	27	73
Fte: Historia Clínica		

Tabla No. 5.2

Características del Lenguaje Extraverbal

Lenguaje Extraverbal	SI	NO
Uso	22	41
%	34,93	65,07
Tiene Intención comunicativa	11	52
%	17,5	82,5
Uso instrumental de personas	32	31
%	50,8	49,2
Expresa estados emocionales	13	50
%	20,64	79,36
Comprende Gestos y Señas	14	49
%	22,2	77,8
Fte: Historia Clínica		

Tabla No. 6		
Características de la Conducta		
Conducta	SI	NO
Conductas restrictivas, repétitivas y estereotipadas		
	58	5
%	92,06	7,94
Conductas desafiantes		
Agresión	25	38
%	39,7	60,3
Autoagresión	18	45
%	28,57	71,43
Rabietas	32	31
%	50,8	49,2
Ansiedad	17	46
%	27	73
Comportamiento		
Activo	36	27
%	57,1	42,9
Pasivo	14	49
%	22,2	77,8
Hiperactivo	23	40
%	36,5	63,5
Obsesivo	6	57
%	9,52	90,48
Baja tolerancia a las frustraciones	58	5
%	92,06	7,94
Fte: Historia Clínica		

Tabla No. 7**Trastornos de la relación social**

Relación Social	SI	NO
Establece contacto ocular	46	17
%	73	26,9
Acepta contacto Físico	45	18
%	71,4	28,6
Reconoce a personas y familiares	26	37
%	41,3	58,7
Reconoce estados de ánimo de otros	15	48
%	23,8	76,2
Expresa estados de ánimo	11	52
%	17,5	82,5
Desarrolla relaciones con iguales	15	48
%	23,8	76,2
Juega	43	20
%	68,3	31,7
Juego simbólico simple	19	44
%	30,2	69,8
Juego funcional elemental	25	38
%	39,7	60,3

Fte: Hictoria Clínica

Tabla No. 8**Relación entre la edad de ingreso a la escuela y la presencia de trastornos de Lenguaje y Conducta**

Edad de Ing. a la Escuela	3 Años	4 Años	5 Años	6 Años +
Trastornos de Cond. Y Leng.	20	21	6	16
Conductas Repetitivas	18	19	6	15
%	90	90,5	100	93,7
Conductas Desafiantes	13	15	5	16
%	65	71,4	83,3	100
Trastornos del Comportamiento	10	12	1	6
%	50	57,1	16,6	37,5
Baja Tolerancia a las Frustraciones	16	19	6	16
%	80	90,5	100	100
Trastornos del Lenguaje Expresivo	19	18	6	15
%	95	85,7	100	93,7
Trastorno del Lenguaje Receptivo	19	20	5	14
%	95	95,2	83,3	87,5
Trastornos del Lenguaje Extraverbal	17	18	4	11
%	85	85,7	66,6	68,7
Fte: Historia Clínica				

Tabla 8.1**Relación entre la edad de ingreso a la escuela y la presencia de trastornos de lenguaje y Conducta.**

Edad de Ingreso a la Escuela	3-4 Años	5 y +	
Trastornos de Conducta y Lenguaje	41	22	
Conductas Repetitivas	37	21	
%	90,2	95,4	
Conductas Desafiantes	28	21	
%	68,3	95,4	
Trastornos del Comportamiento	22	7	
%	53,65	31,8	
Baja Tolerancia a las Frustraciones	35	22	
%	85,4	100	
Trastornos del Lenguaje Expresivo	37	21	
%	90,2	95,4	
Trastornos del Lenguaje Receptivo	39	19	
%	95,12	86,3	
Trastornos del Lenguaje Extraverbal	35	15	
%	85,4	68,2	
Fte: Historia Clínica	$X^2=3.257$	gl=6	Significativo

Tabla No. 9

Presencia de afecciones asociadas que pueden repercutir en el Lenguaje y Conducta

Afecciones Asociadas	No.	%
Retraso Mental	15	23,8
Trastornos Auditivos	2	3,2
Afecciones Neurológicas	13	20,6.
Quiste Cerebral	1	1,6
Lesión Frontal	1	1,6
Parálisis Cerebral	1	1,6
Hipotonía	2	3,2
Epilepsia	8	12,7
Total	30	47,6

Fte: Historia Clínica

Tabla No. 10**Relación entre la presencia o No de afecciones asociadas y los trastornos de Lenguaje y Conducta**

Afecciones Asociadas	Retraso Mental	Trast. Auditivo	Afecciones Neurológicas	No Afecciones Asociadas
Trast. De Lenguaje y Conducta	15	2	13	42
Conductas Repetitivas	15	2	9	37
%	100	100	69,2	88
Conductas Desafiantes	12	2	6	33
%	80	100	46,1	78,6
Trastornos del Comportamiento	9	2	4	17
%	60	100	30,7	40,2
Baja Tolerancia a las Frustraciones	15	2	9	37
%	100	100	69,2	88
Trastornos del Lenguaje Expresivo	15	2	9	36
%	100	100	69,2	85,7
Trastornos del Lenguaje Receptivo	15	1	10	39
%	100	50	77	92,8
Trastornos del Lenguaje Extraverbal	15	2	10	30
%	100	100	77	71,4

Fte: Historia Clínica

Gráfico 10.1
Relación entre la presencia o no de afecciones asociadas y los trastornos de lenguaje y conducta

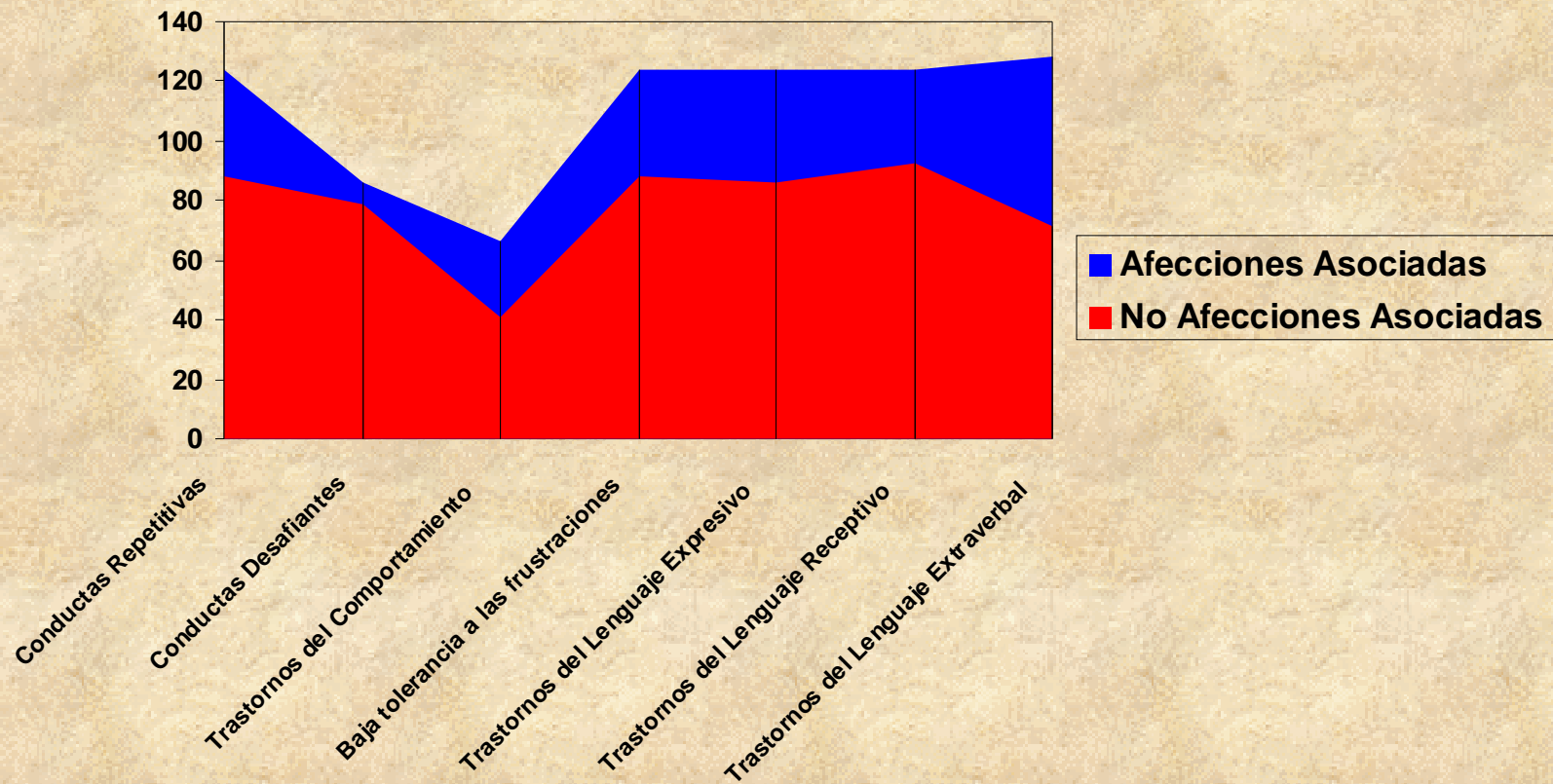


Tabla No. 11**Relación entre los trastornos del Lenguaje y los de la Conducta**

Trastornos del Lenguaje	Trast. Leng. Expresivo	Trast. Leng. Receptivo	Trast. Leng. Extraverbal	Total
Trastornos de la Conducta				
Conductas Repetitivas	53	56	45	154
%	34,4	36,4	29,2	
Conductas Desafiantes	43	47	37	127
%	33,9	37	29,1	
Trastornos del Comportamiento	25	25	24	74
%	33,8	33,8	32,4	
Baja tolerancia a las Frustraciones	53	57	45	155
%	34,2	36,8	29	
Total	174	185	151	510
%	34,1	36,3	29,6	
Fte: Historia Clínica	$\chi^2=0.266$	gl=6	No Significativo	

CONCLUSIONES

- 1- Predominio del sexo masculino en la muestra.**
- 2- A las edades de 4 y 5 años es que el mayor número de niños ingresó a la escuela.**
- 3- El motivo de consulta más frecuente fue “no habla o habla poco”.**
- 4- Los padres notaron los primeros síntomas más comúnmente entre los 25 y los 36 meses.**
- 5- Las principales características del lenguaje en los autistas objeto de estudio fueron en:**
 - a) Lenguaje Expresivo**
 - Un gran número de niños tiene lenguaje ausente.**
 - De los que tienen algún tipo de expresión el mayor porcentaje: no usa jerga, no tiene ecolalia, no canturrea, no expresa ideas ni palabras, no tiene estereotipias verbales, no utilizan oraciones sencillas ni tienen conversación.**

b) Lenguaje Receptivo.

En su mayoría:

- **Comprende órdenes sencillas**
- **No comprende órdenes complejas**
- **No comprende verbos de acción ni conceptos.**
- **No comprende de forma literal el lenguaje.**

c) Lenguaje Extraverbal.

El mayor número:

- **No usa lenguaje extraverbal.**
- **No tiene intención comunicativa.**
- **Tienen uso instrumental de personas**
- **No expresan estados emocionales.**
- **No comprenden gestos y señas.**

6- Las características de la conducta encontradas fueron:

- **Conductas restrictivas, repetitivas y estereotipadas en el 92,06%.**
- **En las conductas desafiantes predominaron las rabietas.**
- **Predominio del comportamiento activo.**
- **La baja tolerancia a las frustraciones se presentó en el 92,06%.**

7- Los principales trastornos en la relación social fueron que en su mayoría:

- **No reconocen a personas y familiares.**
- **No reconocen estados de ánimo de otros.**
- **No expresan estados de ánimo**
- **No desarrollan relaciones con iguales.**
- **No realizan juego simbólico simple, ni juego funcional elemental.**

8- Los niños que ingresaron con mayor edad a la escuela presentaron mayor frecuencia de trastornos del lenguaje y la conducta que los que lo hicieron a edades más tempranas, con una diferencia significativa.

9- Las afecciones asociadas que se observaron en mayor cuantía fueron el retraso mental y las afecciones neurológicas y dentro de ellas la epilepsia.

10- Los autistas estudiados que tenían afecciones asociadas presentaron una proporción mayor de trastornos del lenguaje y la conducta que los no afectados, con una diferencia significativa.

11- Los niños con trastornos del lenguaje también los presentaron en la conducta en porcentajes bastante homogéneo

RECOMENDACIONES

- 1. Dar a conocer al Consejo de Dirección de la Escuela Especial “Dora Alonso” los resultados de la presente investigación, de manera que puedan ser utilizados en el trabajo de la misma.**
- 2. Realizar otras investigaciones sobre el tema explorando otros niveles de la comunicación oral (Habla y Voz).**
- 3. Brindar mayor información sobre el autismo que contribuya tanto a su diagnóstico temprano como a su mejor tratamiento y a una convivencia más satisfactoria.**
- 4. Profundizar en el estudio neurológico de los niños autistas.**
- 5. Entrenar a los médicos de la familia y otros profesionales de la atención primaria de salud para que puedan contribuir al diagnóstico temprano de esta entidad.**