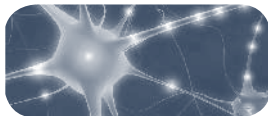




TRASTORNOS NEUROINFANTILES AUTISMO Y DÉFICIT SENSORIAL EN LA NIÑEZ

Germán Castro Hernández*
Karla González Urrutia*

CÁPSULA
INFORMATIVA



Autismo: El estudio del autismo como una alteración del desarrollo, implica contemplar y estudiar los factores genéticos, neurobiológicos y cognitivos que lo caracterizan, y considerar la particularidad de cada caso. Asumir lo planteado en la literatura sobre las alteraciones y limitaciones características del autismo, no permite al intervenir, ver otras posibilidades adaptativas, de aprendizaje e inclusión. El autismo es una alteración del sistema funcional, que se organiza de manera distinta a la habitual, lo que hace necesario enfocarse en las habilidades de la persona con este trastorno desde el momento de la valoración hasta la intervención. Una vez que se determina cómo se altera el sistema funcional, es necesario analizar cómo se han organizado las funciones en la situación de alteración: una persona con un trastorno posee una estructura funcional particular: las funciones están organizadas cualitativamente diferente, ya que ante el defecto, se generan mecanismos para una compensación de funciones, ya que si un órgano o estructura no cumple con su función, otros compensan las funciones débiles para asegurar al organismo en el punto débil. Para lograr una integración social y educativa, no basta con identificar las carencias y dificultades que presentan, no todos presentan anomalías estructurales, ni quienes las tienen presentan las mismas anomalías. Hay discrepancias sobre los mecanismos neuroquímicos, en especial la serotonina, (funciones: regulación del sueño, ansiedad, regulación afectiva agresión).

Déficit sensorial: Debe considerarse la etiología: de cada 1000 casos con déficit físico o sensorial, 44% tenían un trastorno neuro-psicológico asociado.

Ceguera: relacionada con desórdenes mentales, cognitivos o conductuales (retraso mental, autismo, retrasos del desarrollo o desórdenes conductuales, por ejemplo daño a la corteza cerebral). La ceguera cortical se asocia a trastornos como la epilepsia, parálisis o hemiparesis. El tratamiento médico y educativo

temprano es crucial para el posterior desempeño del niño: un diagnóstico temprano de la pérdida sensorial, (antes de los tres años), permite mayor competencia en el niño. Enfermedades que provocan déficits sensoriales pueden evitarse, si se detectan a tiempo.

Si es posible, el restablecimiento de la función sensorial debe realizarse en forma temprana.

Evaluación de personas con déficits sensoriales en la infancia

Síntomas de la dificultad sensorial se confunden con indicadores de otros trastornos neurológicos. Niños ciegos presentan conductas similares a los repertorios estereotipados característicos del autismo y retraso mental (juego excesivo con los dedos y el balanceo de la cabeza). Respuestas verbales y escritas de individuos con dificultad auditiva se confunden con rasgos psicóticos (respuestas inusuales, el reporte de voces -resultado de la audición residual y la estructura del discurso que simula una ensalada de palabras).

La amplitud de la memoria verbal es diferente para los individuos sordos y la disminución en su desempeño no refleja menor capacidad de la memoria de trabajo, sino una ventaja para la modalidad auditiva sobre la visual en tareas que requieren la evocación serial de varios estímulos.

La inserción del niño con déficit sensorial a un programa de intervención temprano para su problema de visión o audición es esencial.



* German Castro Hernández. Residente de Posgrado en Psicología Clínica, Hospital Nacional Psiquiátrico. Germancastro14@yahoo.com

* Karla Gonzalez Urrutia. Residente de Posgrado en Psicología Clínica, Hospital Nacional Psiquiátrico. kgonzalez@gmail.com