



## **SIGNOS DE ALERTA DEL ESPECTRO AUTISTA, SIGNIFICACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO**

**Teresa Isabel Lozano Pérez**

Lic. en Psicología. Especialista de 2do grado en Psicología de la Salud.

Facultad de Ciencia Médicas "Calixto García". Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Cuba.

teresaisabel.lozano@gmail.com

El trastorno del espectro autista es un grupo de alteraciones del neurodesarrollo que se expresan en el comportamiento afectando la comunicación social y el repertorio de actividades del niño incluyendo el juego. Constituye un reto para las ciencias y se han entretelado en su historia diversos mitos.

La palabra «autismo» proviene del griego «autos» que significa encerrado en sí mismo, como consecuencia de tal estado, causa la imposibilidad o una gran dificultad para comunicarse con los demás. Existen varias descripciones de niños con comportamientos que hacen pensar en el autismo, desde el siglo XVIII.

En el otoño de 1943, L. Kanner realiza una publicación en la que describe el comportamiento de 11 niños con un conjunto de alteraciones que denominó "Trastorno Autista del Contacto Afectivo", en los que observó dificultades para las relaciones con las personas desde el comienzo de la vida, comportamientos repetitivos tanto en lo referido a sus movimientos como a la expresión del lenguaje y lo que denominó " islotes de capacidad", al considerar que los niños tenían una buena inteligencia dada la existencia de un extenso vocabulario y de una increíble memoria de hechos, poemas y secuencias complejas.

Este parece ser el punto de partida de un mito muy difundido acerca de que los niños autistas tienen una inteligencia alta.



En Viena, en 1944, H. Asperger, describe un cuadro semejante al referido al que coincidentemente llamó "Psicopatía Autista".

Alrededor de 1955, Kanner afirma que las alteraciones del comportamiento en los niños aparecían después de un aparente período normal, decía que se necesitaban al menos dos años de desarrollo normal para su diagnóstico.

Lo anterior provocó que para diagnosticar un niño con autismo infantil se considerara, por mucho tiempo, la existencia de un período de vida, en el cual no se observaran alteraciones del comportamiento, un período de aparente normalidad, de hasta tres años.

En la primera edición del Manual Estadístico de Diagnóstico de la Asociación Americana de Psiquiatría, publicada en 1952, se incluyen los comportamientos asociados al autismo dentro de las reacciones esquizofrénicas, confusión que retrasó el desarrollo de investigaciones que permitieran precisar la distinción entre autismo y esquizofrenia, hasta que, en 1980, cuando se publica la tercera edición del manual, se comienza a hablar de autismo infantil, dentro de un grupo de trastornos denominados trastornos generalizados del desarrollo, reconsiderándose que el autismo infantil fuera una psicosis o esquizofrenia infantil.

En la actualidad cuando se habla de trastornos del espectro autista, se hace referencia a un amplio continuo de trastornos en diversas áreas del comportamiento, que aparecen en el desarrollo infantil, que tienen diferentes grados de severidad y que afectan fundamentalmente la socialización, la comunicación tanto verbal como gestual y los patrones de actividades y comportamientos del niño.



Aún no se conocen con precisión las causas, se habla de que es multifactorial, aunque subyacen alteraciones de orden biológico, daños en el neurodesarrollo. Se plantea que puede tener efectos devastadores para el niño y la familia, dada la interferencia que se produce en la vida familiar por el tiempo dedicado al cuidado y atención al niño, el hecho de que uno de los miembros de la familia - generalmente la madre- tenga que abandonar o reducir su vida laboral y social, para dedicarse al cuidado del niño, además la angustia que provoca tener un niño con un comportamiento difícil, resultando un enigma comprenderlo y ayudarlo, es un reto también para la sociedad por la inversión de los sistemas educativos y de salud en el manejo, educación y atención integral al niño.

En Cuba, de acuerdo con los principios establecidos en nuestra sociedad, no se han escatimado esfuerzos en mejorar las condiciones educativas y de vida de esos niños.

En la quinta edición del Manual Estadístico de Diagnóstico de la Asociación Americana de Psiquiatría, se reduce el número de áreas donde se presentan las alteraciones del desarrollo, a dos, la referida a las alteraciones de la comunicación social -englobándose las alteraciones de la interacción social y de la comunicación- y la que incluye los comportamientos, intereses y actividades, repetitivos y restringidos.

No se incluye en las pautas para hacer el diagnóstico el retraso en la adquisición del lenguaje, como anteriormente.

Las alteraciones sensoriales se consideran dentro del conjunto de comportamientos estereotipados.

En estos trastornos se afecta más de una línea del desarrollo, lo que no excluye que existan áreas de funcionamiento normal, pero se distingue de otros



problemas del desarrollo como la discapacidad intelectual por el hecho de que el desarrollo es heterogéneo, si se realiza una evaluación psicopedagógica de todos los dominios se va a encontrar un perfil irregular del desarrollo psicológico, áreas donde se expresan más las desviaciones y retardos junto a otras con un funcionamiento semejante al esperado para la edad del niño.

Han sido observadas y descritas múltiples alteraciones en los niños con trastorno del espectro autista.

Son tan diversas las manifestaciones que pueden observarse que la variabilidad del comportamiento, en sí misma, se considera uno de los indicadores del trastorno.

La variabilidad del trastorno, sumada al hecho de que el autismo no tiene marcadores biológicos hace muy difícil el diagnóstico, a lo que se añade el poco desarrollo de instrumentos de evaluación psicológica para contribuir a la realización del diagnóstico del trastorno, por lo que los profesionales que se enfrentan a la evaluación de un niño con un posible trastorno del espectro autista, requirieren tener un profundo conocimiento del mismo que les permita observar los comportamientos desviados en el niño.

El diagnóstico es multidisciplinar dado que existen diversas condiciones médicas que provocan secundariamente manifestaciones en el comportamiento del rango del espectro autista, sin embargo, diagnosticarlas es de gran significación para la decisión referida al seguimiento del niño, a la calidad de la atención que se le brinde y a su evolución.

Explotar las potencialidades del desarrollo en cada caso es brindar una mayor calidad de vida al niño y a su familia, de ahí la importancia del diagnóstico precoz.



Como sabemos el desarrollo psicológico no transcurre de forma estable, sino que hay períodos estables que van alternando con otros periodos críticos del desarrollo, durante los cuales se dan saltos cualitativos para dar lugar a la aparición de nuevas formaciones psicológicas, lo que va a estar regido por las leyes del desarrollo de las funciones psíquicas superiores, de acuerdo a lo descrito por SL Vigotsky y sus seguidores.

En ese proceso van a jugar un rol fundamental categorías como la de actividad y comunicación, que en los períodos tempranos de la vida van a darse de manera fundamental en la relación establecida entre el niño y los adultos, con la comunicación emocional directa del niño y la figura de apego en el primer año de vida, y en el segundo año, a través de la mediación realizada por el adulto entre el niño y el mundo de los objetos, proceso durante el cual se apropia de toda la experiencia histórico social de la humanidad y desarrolla la socialización y su condición humana, pasando la experiencia que el adulto le trasmite por sus propias vivencias, en un proceso donde se da la integración de lo afectivo con lo cognitivo, manifestándose el carácter activo y transformador del hombre, ya que el niño no copia con exactitud lo que le trasmite el adulto sino que se apropia de manera peculiar y única de toda esa experiencia.

Para entender lo anterior hay que tener en cuenta el concepto de situación social de desarrollo, que habla de las condiciones de vida y de desarrollo, únicas para cada individuo, donde se interrelacionan lo externo -entendido como lo social, la actividad y comunicación del individuo en su medio- y lo interno -referido a las condiciones biológicas y psicológicas de cada sujeto- en un momento histórico concreto de sus condiciones de vida.



La importancia de la comprensión de estos conceptos radica precisamente en la utilización de la estimulación temprana para minimizar los daños que puedan estar presentes en el desarrollo psicológico del niño y desarrollar sus potencialidades.

En los niños con trastorno del espectro autista las alteraciones del desarrollo son sutiles en los primeros meses, aunque se reconoce hoy que están presentes, hablándose de que son niños serios, con pobre expresividad facial, que no tienen atención compartida con el adulto por lo que no muestra sus necesidades y deseos, tiene un pobre contacto ocular, una ausente o muy pobre respuesta a su nombre, no imita, tiene un juego muy repetitivo, se retarda en el desarrollo de la comprensión y expresión del lenguaje.

Generalmente son los padres los primeros en observar la aparición de desviaciones del desarrollo, frecuentemente entre los 18 meses y los 2 años de vida.

Entre las alteraciones que son observadas y referidas están las habilidades de atención conjunta como el contacto ocular, mostrar objetos, señalar deseos, respuesta de orientación hacia su nombre, también en la orientación hacia estímulos de naturaleza social.

Los indicadores más confiables para la realización del diagnóstico temprano de los niños autistas se centran en el área de la interacción con el mundo social ya que muestran una escasa interacción con los demás, mirada esquiva, contacto visual ojo-ojo solo durante un tiempo muy breve, ausencia de la respuesta a su nombre, entre otros signos tempranos del proceso de socialización del niño.

Cuando el trastorno está presente y los profesionales de la salud, -médicos generales, pediatras, psicólogos-, no son capaces de diagnosticarlo



tempranamente y no se realiza una oportuna intervención, se corre el riesgo de que el niño se vaya alejando cada vez más del comportamiento humano, sumergiéndose en el aislamiento en estos primeros años de la vida.

Como no es un trastorno progresivo, su curso -cuando las influencias familiares y educativas son positivas- suele ser hacia la mejoría, el trastorno no desaparece, pero muchas personas autistas logran tener una vida en un espacio social donde hacer un buen uso de sus posibilidades.

Algunos investigadores del tema afirman que, aunque los problemas están presentes desde los primeros meses del nacimiento, no son detectados tan tempranamente -posición que ha tomado fuerza en los últimos años- plantean que el desarrollo comienza a dar signos de alteraciones desde el primer semestre de la vida, pero la sutileza de las alteraciones, el hecho de que los cambios más que cuantitativos se caracterizan por ser cualitativos, unido al hecho de que a los padres le es difícil la apreciación de esos déficits en su hijo, hacen que pasen por alto esos signos de los primeros meses de la vida y solo retrospectivamente se construya la historia de las alteraciones.

Se reconoce hoy la existencia de los signos de alerta del espectro autista desde el primer año de vida.

Con independencia de los esfuerzos realizados en diferentes países por conocer más sobre el trastorno e identificarlo tempranamente, la edad de hacer el diagnóstico todavía es alta, se reporta que en los Estados Unidos está alrededor de los 4 o 5 años, estando la mediana de edad en los 5,5 años; muy posterior al momento en que puede identificarse con fiabilidad, de acuerdo al resultado de las investigaciones más recientes.



Una intervención antes de los 3 años y medio es más efectiva que aquella que comienza a los cinco años. Detectar y tratar precozmente al niño con trastorno del espectro autista, es un factor fundamental para propiciar una mejor evolución y desenlace del trastorno, una intervención temprana intensiva en un marco educativo óptimo, conduce a la mejoría del pronóstico en la mayoría de los niños, por lo que rebajar la edad del diagnóstico es un reto de los sistemas sanitarios hoy.

Desarrollar la pesquisa temprana de los signos de alerta del espectro autista permite disminuir la edad de realización del diagnóstico y dar acceso al niño y la familia a una atención de mejor calidad, de acuerdo con las prioridades de nuestro sistema de salud dando respuesta a lo que es hoy un problema mundial de los sistemas sanitarios en diversos países.

Hay variados intentos de determinar los indicadores que permiten bajar la edad del diagnóstico, los signos de alerta indican que el desarrollo psicológico no va por el curso esperado, alertando que deben tomarse medidas más estrechas de seguimiento al niño.

Evaluar de forma oportuna, con mayor detenimiento lo que va ocurriendo, puede permitir identificar varios problemas de salud, algunos signos se comparten entre esos problemas, pero hay algunos más indicativos de que puede estar presente un trastorno del espectro autista.

En un inicio son más evidentes los trastornos del lenguaje, luego los de la socialización y por último aparecen las conductas repetitivas.

Entre los signos de alerta de los trastornos del espectro autista más frecuentes, se citan:



Entre los 6 y 12 meses de vida: No aparece la sonrisa social, no demanda atención, no mira a los ojos de las personas, no busca al adulto, no tira los brazos para que lo carguen, no responde de forma alguna a la conversación de los padres, falta de respuesta ante sonidos de su entorno, no responde a su nombre ni con la mirada, no señala con el dedo sus necesidades y deseos, no muestra objetos, falta de reacción ante extraños y ausencia de ansiedad de separación ante figuras de apego, no balbucea o lo hace para sí mismo, no hay atención compartida con los adultos, no imita juegos de la edad.

De 12 a 18 meses: No mira en busca de la aprobación del adulto ni de su reacción ante su comportamiento, no dice palabras, comienza a tener conductas repetitivas, de autoestimulación, no desarrolla el juego simbólico.

De 18 a 24 meses: Ausencia del lenguaje, si aparece no tiene la finalidad de comunicarse con otros, se incrementan los movimientos repetitivos y no habituales (estereotipias) con el cuerpo y las actividades repetitivas, no se interesa por sus iguales ni juega con ellos, centra su atención en parte de objetos, no se interesa por lo que le rodea.

No debe olvidarse que el trastorno del espectro autista se presenta en un continuo que va desde manifestaciones ligeras hasta algunas con alto grado de severidad, de ahí que la observación del desarrollo en niños con signos de alerta, aunque sean sutiles y poco semejantes a las descritas con anterioridad, sea necesaria y no debe minimizarse su significación.

Los signos de alerta que aparecen tan tempranamente son también denominados síntomas precoces del trastorno, reconociéndose que son las primeras señales de que puede tratarse de un niño con un trastorno.



Investigaciones realizadas en otros países con niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista han demostrado que más de la mitad de los padres manifestaron preocupaciones por el desarrollo de su hijo desde los 18 a 24 meses; en la mayor parte de los casos cuando acudieron a los profesionales de la salud a buscar orientación fueron tranquilizados recibiendo como explicación la diversidad del desarrollo.

Se reporta que las familias pueden visitar hasta cinco profesionales diferentes y recibir criterios diversos acerca de lo que está ocurriendo con su hijo, lo cual implica demora en el diagnóstico con el consiguiente costo de ansiedad, preocupación y de otros órdenes para los padres, pero también un mayor costo para el sistema de salud.

Lo referido apunta hacia la necesidad de fortalecer la preparación para el desempeño de los profesionales de la salud, en aspectos como el desarrollo psicológico y los trastornos del desarrollo, lo que debe intencionarse en la Atención Primaria de Salud, en la cual, a través de la realización de la puericultura, se dan las condiciones para que puedan ser identificadas tempranamente las desviaciones del desarrollo y de existir, los signos de alerta del espectro autista.

Es importante que los programas de atención a niños de la primera infancia incluyan protocolos de actuación que tengan en cuenta -no solo desde la estrategia o política del sector de la salud- la valoración del crecimiento y desarrollo de los niños en las primeras etapas de la vida, con parámetros prácticos validados que les permita la detección precoz de los signos de alerta del espectro autista.



## **BIBLIOGRAFÍA**

- 1.- DSM V. Manual Diagnóstico y Estadístico de trastornos mentales. 5ta. Edición. Washington DC: APA; 2018. Disponible en: [https://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/DSM5Update\\_octubre2018\\_es.pdf](https://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/DSM5Update_octubre2018_es.pdf)
- 2.- Kanner L. Autistic disturbance of affective contact. *Nervous Child* 1943; 2: 217-250. Disponible en: [https://www.rescuepost.com/files/library\\_kanner\\_1943.pdf](https://www.rescuepost.com/files/library_kanner_1943.pdf)
- Tantam D. Asperger`s syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 1988; 29 (3): 245-55. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1988.tb00713.x>
- 3.- Lozano Pérez TI. Características del comportamiento en niños autistas diagnosticados en el Hospital Pediátrico Universitario "Juan Manuel Márquez". *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana* 2013; 10(2).
- 4.- Vigotski LS. *Pensamiento y lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas superiores*. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación; 1982.
- 5.- Buffle P., Naranjo D. Identificación y diagnóstico tempranos del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura sobre recomendaciones basadas en la evidencia. *Rev. Ecuat. Pediatr.* 2021; 22(3): 1-21
- 6.- Llorca, M., & Llinares, M. Detección temprana de signos de alarma en personas con TEA. *Canarias pediátrica*. 2019; 43(2): 136–140
- 7.- Lozano Pérez T. I., Rodríguez Hernández L. Evaluación psicométrica de la Encuesta de Pesquisaje para la Detección de Signos de Alerta del espectro



autista. Ponencia presentada en la IX Conferencia Internacional de Psicología de la Salud. La Habana, Cuba; 2022

8.- Klin, A., Klaiman, C., & Jones, W. Rebajar la edad de diagnóstico del autismo: La neurociencia del desarrollo social afronta un importante problema de salud pública. 2015; S3-11, 60(1).

9.- Fernández-Álvarez, C., Yon- Hernández, Jo., Magan-Maganto, M., Mota Rodríguez, A., Wojcik, D., Canal-Bedía, R. (2021). Hacia la identificación de signos del Trastorno del Espectro Autista en menores entre 4 y 11 años con el cuestionario AQ. Descripción de las características de los participantes. Actas de Coordinación Sociosanitaria. 2021; 29: 38-57.

10.- Hernández, O., González, R., Spencer, I. F., & Lagos, L. Instrumentos para detectar el trastorno del espectro autista: Revisión sistemática de la literatura. Revista integración académica en psicología. 2021; 25(9): 95–107.

Disponible en: <https://integracionacademica.org/anteriores/8-volumen-9-numero-25-2021/305-instrumentos-para-detectarel-trastorno-del-espectro-autista>

11.- Lozano, T. I., Camejo, L., & Delgado, R. L. La Educación avanzada y la detección del trastorno del espectro autista. Varona Revista Científico- Metodológica. 2021; 73: 1–11.

12.- Sampedro Tobón ME, González González M, Vélez Vieira S, Lemos Hoyos M. Detección temprana en trastornos del espectro autista: una decisión responsable para un mejor pronóstico. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. vol.70 no.6 México nov./dic. 2013



Tercer Congreso Virtual de  
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.  
Manzanillo.



13.- Desempeño profesional de psicólogos de la APS para la detección de signos de alerta del trastorno del espectro autista. Revista IPLAC V (17):1 (enero) 2022 Pp 49-59

14.- Lozano Pérez T.I, Camejo Cardoso L. Comportamiento humano y su relación con el desempeño profesional para la detección temprana del espectro autista. Rev. Pedagogía profesional Vol 21 No. 3 Julio-sept 2023. ISSN: 1684-5765 Disponible en: <http://revista.ucpejv.edu.cu/index.php/rPProf>