

El motivo por el que el Autismo y la Sordoseguera se Parecen

Por Maurice Belote, Coordinador del Proyecto CDBS
y Julie Maier, Especialista en Educación de CDBS

¿Por qué presentamos otro artículo sobre el autismo?

Durante mucho tiempo se han reconocido las semejanzas en que se presenta el autismo y la sordoseguera en los niños, al igual que se han reconocido las estrategias para diagnosticar las diferencias entre el autismo y la sordera. Frecuentemente, los maestros de los sordociegos escuchan a las personas decir que estos niños parecen tener un comportamiento autista o que tienen “conductas típicamente autistas”. Es posible que un niño pueda tener sordoseguera y tener un diagnóstico de autismo a la vez, pero es mucho más posible que un niño con sordoseguera simplemente se comporte semejante a un niño con autismo, y de otra manera el niño con autismo posiblemente manifieste algunas características consistentes con la sordoseguera. El propósito de este artículo no es tomar en cuenta las veces que hay una combinación de sordoseguera con autismo, ni comentar sobre el debate de la posibilidad de tener estas dos condiciones diagnosticadas al mismo tiempo en los niños y adultos jóvenes. El propósito principal es explicar por qué en algunos casos los niños con sordoseguera muestran muchas de las mismas características asociadas con el autismo, y como la pérdida de la visión y audición pueden explicar estas características semejantes al autismo.

¿Qué es específicamente el autismo?

En pocas palabras, el autismo es un trastorno o diferencia generalizada en el desarrollo del sistema nervioso, comúnmente reconocido por un estilo de comunicación poco usual o reducido, dificultades con la interacción social, deseo de aislarse, una insistencia en las rutinas y la invariabilidad, respuestas sensoriales disminuidas o ampliadas, y en algunos casos destrezas y habilidades inexplicables e inesperadas que no coinciden con las habilidades en otras áreas del desarrollo (Atwood, 2008). Típicamente, el autismo se presenta durante los primeros tres años de vida, pero en algunos casos no se identifica hasta que las necesidades sociales en el ambiente del niño exceden sus capacidades limitadas. Aunque el espectro del autismo es una condición de por vida, es posible, y aun probable que el individuo pueda hacer adaptaciones y compensaciones para progresar en el área de su déficit. (Frith, 2003). Muchos individuos con autismo y los miembros de sus familias dicen que los cerebros de las personas con autismo “tienen una programación diferente” que las personas sin autismo (personas neurotípicas), y enfatizan que el razonamiento autista es “diferente”, pero no “desordenado” ni “deficiente”.

¿Cuáles son las definiciones estándares del autismo?

Hay dos definiciones que se usan con frecuencia para asegurar la elegibilidad de recibir apoyo y servicios—uno del Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales, 5a edición (2013), comúnmente conocida como el DSM-5, y otra definición del Acta para la Educación de Individuos con Discapacidades, o IDEA (2004). Cada definición es importante y se usa para propósitos específicos.

El DSM-5

La quinta edición del Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales (DSM-5) incluye el criterio del diagnóstico de lo que ahora es conocido como el trastorno del espectro de autismo (TEA). Este criterio requiere que los niños manifiesten las tres características primarias y por lo menos dos de las secundarias:

Características Principales:

- Déficit en la reciprocidad social-emocional
- Déficit en las conductas comunicativas no verbales usadas durante las interacciones sociales
- Déficit en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones sociales

Características Secundarias:

- Movimientos motores, uso de objetos o habla estereotípicos o repetitivos
- Insistencia en la invariabilidad, la adherencia inflexible a las rutinas, y patrones y conductas verbales y no verbales realizadas como ritual
- Intereses altamente restringidos, fijos y anormales en su intensidad y enfoque
- Hiperreactividad (reacciones exageradas) o hiporreactividad (reacciones reducidas) a la información sensorial, o un interés poco usual en los aspectos sensoriales del ambiente

Además, lo siguiente también es parte de la definición DSM-5:

- Edad de inicio: Los síntomas deben presentarse en el período del desarrollo temprano.
- Nivel del impedimento: Los síntomas deben causar un impedimento clínicamente significativo en el área social u ocupacional, o en otras áreas importantes del funcionamiento.
- Factores que eliminan la posibilidad de TEA: Un atraso en el desarrollo global o una discapacidad intelectual no es la mejor manera de explicar estas perturbaciones.

Los especificadores también deben indicar las siguientes comorbilidades (es decir, dos condiciones presentes en el mismo individuo):

- La presencia o ausencia de un impedimento intelectual o de lenguaje adicional
- Una condición médica o genética o un factor ambiental conocido
- Otro desorden del desarrollo neural, mental o del comportamiento
- Evidencia de catatonía (es decir, movimientos y comportamiento anormales típicamente asociados con esquizofrenia)

El DSM-5 eliminó las subcategorías anteriores incluyendo el Trastorno Asperger, el Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado (PDD-NOS), el Trastorno Retts y el Trastorno Desintegrativo Infantil (CDD), anteriormente reconocidos en el DSM-4. Ahora, todos estos diagnósticos anteriormente reconocidos individualmente están incluidos en la categoría general

del Trastorno del Espectro Autista (TEA).

IDEA 2004

El Acta para la Educación de los Individuos con Discapacidades del 2004 incluye su propia definición del autismo que indica en parte lo siguiente:

El autismo significa una discapacidad en el desarrollo que afecta significativamente las interacciones verbales y no verbales, generalmente se presenta antes de la edad de tres años, y tiene un efecto adverso en el desempeño educativo del niño. Otras características frecuentemente asociadas con el autismo son la perseverancia en actividades repetitivas y movimientos estereotípicos, resistencia a los cambios en el ambiente o en las rutinas diarias, y respuestas poco usuales a las experiencias sensoriales.

¿Por qué hay dos definiciones del autismo y el trastorno del espectro de autismo?

Hay numerosos motivos de cómo, cuándo y por qué las agencias educativas, médicas y de servicios sociales posiblemente apliquen estas definiciones, pero es probable que las agencias educativas locales, como los distritos escolares y oficinas de educación del condado, vayan a usar la definición del autismo de IDEA 2004, y es probable que el personal médico, así como el personal del sistema de los Centros Regionales de California para personas con discapacidades en el desarrollo vayan a depender de DSM-5 para el criterio del diagnóstico.

IDEA usa el término “autismo,” mientras que el DSM-5 utiliza el “trastorno del espectro autista” (TEA). Para propósitos de consistencia en este artículo, vamos a utilizar el acrónimo TEA para referirnos al autismo y al trastorno del espectro autista.

¿Cómo son semejantes la sordoceguera y TEA?

La sordoceguera y TEA pueden parecer similares porque ambos tienen un impacto en la forma en que un individuo accede y procesa la información de los sentidos. Para los niños que son sordociegos, es posible que la visión y la audición estén:

- ausentes (no hay percepción de la luz y hay una pérdida de audición profunda);
- disminuidas (ceguera legal o baja visión y problemas de audición); o
- distorsionadas (impedimento visual cerebral o cortical y el trastorno de procesamiento central auditivo o neuropatía auditiva) o todos.

La pérdida de visión puede estar relacionada con condiciones específicas de la estructura compleja del ojo, pero también puede estar relacionada con la forma en que la información se transmite a lo largo de los nervios ópticos, la forma en que el cerebro procesa esta información sensorial o ambos. De la misma manera, la sordera y la pérdida de audición pueden estar relacionadas con el oído, en toda su complejidad, pero también pueden estar relacionadas con problemas de los nervios auditivos que conectan los oídos al cerebro, o con la capacidad del cerebro de procesar el sonido.

Muchos de los niños que tienen sordoceguera pueden experimentar problemas de los ojos y los oídos combinados con problemas de procesamiento visual y auditivo.

Frecuentemente las personas con TEA también tienen dificultades con el procesamiento visual y la estimulación auditiva, pero esto es debido a las diferencias del procesamiento sensorial en lugar de la pérdida sensorial. El procesamiento sensorial es la manera en que una persona se da cuenta y responde a los eventos sensoriales en la vida cotidiana, y los patrones de procesamiento sensorial que se desarrollan afectan la manera en que la persona responde a una situación en particular (Dunn, 2008). Estas diferencias en el procesamiento de la información sensorial recibida y las respuestas de comportamiento únicas e inusuales de un individuo con TEA están relacionadas con la manera en que el cerebro está procesando esta información. Un área de dificultad común se encuentra en la capacidad de reunir eficazmente y filtrar la información recibida, y luego percibir precisamente toda la información sensorial presente en un ambiente o en una interacción con otra persona. Frecuentemente se menciona que los individuos con autismo son muy capaces de reconocer patrones y detalles, pero que tienen dificultades para "ver la imagen completa". Esta atención a los detalles, las partes componentes o sólo un aspecto sensorial e ignorar otro tiene una base neurológica y no se debe a una pérdida sensorial. Más bien, los sentidos visual y auditivo (y todos los demás sentidos) no se reconocen como componentes que forman un total, y algunas experiencias sensoriales específicas o algunos aspectos de un ambiente o experiencia se acentúan mientras que otros se ven disminuidos. Un ejemplo podría ser un alumno que no puede entender las instrucciones del profesor debido a cosas que tienen más relevancia sensorial e interés para él, tal como el zumbido de un proyector LCD o la luz del sol que pasa por las persianas de la ventana y hace largas sombras en línea. Otro ejemplo es el alumno que grita, llora y se cae al suelo cuando la alarma de incendios suena inesperadamente y no puede calmarse y seguir adelante para salir del edificio.

¿Qué pasa con todos estos comportamientos que parecen “autistas”?

La siguiente gráfica identifica las características claves de TEA, y cómo los niños con sordo-ceguera pueden manifestar un aspecto semejante:

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
Atrasos en la comunicación verbal y no verbal	<ul style="list-style-type: none"> • Una reducción en la iniciación de la comunicación expresiva • Vocalizaciones o sonidos repetitivos • Una falta o atraso en la respuesta a intentos comunicativos de otras personas • Una incapacidad de establecer o mantener el contacto visual • Dificultades para leer el lenguaje corporal, las expresiones faciales, los gestos y otras señales no verbales de los demás • Una mayor atención a los objetos en lugar de a las personas (por ejemplo, mirar a un interruptor de luz en la pared en lugar de la expresión en el rostro del compañero de conversación) 	Con poco o ningún acceso al lenguaje oral o visual, los niños que son sordo-ciegos tienen un acceso reducido y esporádico al lenguaje. Posiblemente ellos no vayan a entender las consecuencias de sus acciones, ni entender que pueden controlar su ambiente a través de la comunicación simbólica y no simbólica. Sin acceso al aprendizaje incidental, se les debe enseñar a los niños la comunicación no verbal más básica, como los rasgos del rostro (por ejemplo, la interpretación de una cara feliz o triste), los gestos (agitar la mano hacia sí mismo para señalar "ven aquí", mover la cabeza de un lado a otro para comunicar "no"), etc.

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
Atrasos en la interacción social	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para tomar turnos en los intercambios comunicativos y en conversaciones • Dificultades con las actividades cuando se debe tomar turnos • Una insistencia en los mismos ritos para saludar o despedirse, sin importar el contexto o la situación • Dificultad para establecer y mantener relaciones positivas y amistades • Dificultad para responder a muchas situaciones con comportamientos sociales esperados y apropiados porque la persona no puede entender lo que la otra persona está pensando, sintiendo o esperando • Dificultad para entender la sátira y la burla, y otros usos figurativos del lenguaje 	<p>Los niños con un desarrollo típico de la visión y audición, aprenden la mayoría de lo que saben de las destrezas sociales y las relaciones personales a través del aprendizaje incidental. Por ejemplo, los niños aprenden el comportamiento del patio de recreo mirando a otros niños, siguiendo las cosas que funcionan para otros niños y no siguiendo las cosas que no funcionan. El aprendizaje incidental no es enseñanza directa, es aprendizaje únicamente a través de la observación y de escuchar al mundo que les rodea. Los niños que son sordo-ciegos posiblemente no tengan la visión y la audición para aprender incidentalmente, y por lo tanto necesitan enseñanza de las habilidades de interacción social de una manera más directa. Estos niños necesitan ayuda para acceder al mundo que les rodea y para poder entender las consecuencias de sus interacciones. Su falta de habilidades de interacción social, o la percepción de la falta de estas habilidades no es porque no puedan adquirir estas habilidades, es simplemente una cuestión de falta de acceso visual y auditivo a situaciones en las que pueden aprender de las interacciones sociales de otros.</p>

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
Áreas de interés restringidas	<ul style="list-style-type: none"> • Un interés compulsivo en uno o pocos temas de conversación (por ejemplo, cumpleaños, los tipos de caballos, el control del tráfico aéreo) • Gran interés en objetos específicos (por ejemplo, la cuerda, estambre, objetos reflectantes, puños de la camisa, relojes, etc.) • Interés extremo en un juguete u objeto favorito (por ejemplo, animales en miniatura, juguetes de estimulación visual, etc.) • Dificultad para mantener conversaciones sobre temas diversos 	<p>Para los niños con sordoceguera su idea del mundo que les rodea está formada por sus percepciones. Cuando la visión y la audición están reducidas, distorsionadas o completamente ausentes, es posible que su mundo sea limitado a lo que pueden tocar o alcanzar con los brazos. Esto afecta a estos niños en todas las formas posibles. Además, muchos niños que tienen sordoceguera tienen retos adicionales tales como discapacidades físicas y condiciones médicas. Estas condiciones médicas pueden limitar la actividad de un niño y ocasionar frecuentes hospitalizaciones y ausencias a la escuela. Como una consecuencia de todos estos factores, estos niños posiblemente tendrán menos experiencias en la vida, y quizá aún más importante, tendrán menos experiencias buenas para formar una gama de intereses más amplia.</p>

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
Habla o actividades repetitivas	<ul style="list-style-type: none"> • Ecolalia (la repetición de palabras y frases pronunciadas por otras personas) • El uso de “patrones” específicos en determinadas situaciones (por ejemplo, saludos, conversación en la línea de la caja, comentarios mientras participa en un juego de mesa) • Una insistencia en seguir los pasos de una actividad o rutina en el mismo orden • Una imaginación y flexibilidad restringidas con el juego, así como una falta de interés en los nuevos juguetes, juegos, o juego imaginario con otros 	<p>Hay muchas razones por las que un niño con problemas sensoriales podría manifestar ecolalia. Podría ser porque el niño tiene experiencias limitadas en el tema de la conversación. Otra posible explicación es que las habilidades de comunicación receptiva del niño podrían ser más avanzadas que sus habilidades expresivas, por lo que el niño quiere participar, y tal vez está participando—pero todavía no tiene las palabras o habilidades lingüísticas para seguir la conversación completa. También hay muchas razones de las conductas repetitivas. Los comportamientos repetitivos podrían ser la manera que el niño usa para detenerse, mientras decide lo que va a hacer próximamente. También podrían ser debido a la falta de información acerca de cómo otros niños realizan la misma conducta. Los niños con visión y audición típicas observan su ambiente y aprovechan del aprendizaje incidental de una manera en que los niños que son sordo-ciegos no pueden hacerlo.</p>

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
Movimientos estereotípicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mecer el cuerpo hacia atrás y hacia adelante sentado o parado • Saltar o brincar • Aletear o agitar los brazos o manos • Repetición de una secuencia detallada de movimientos corporales • Movimientos de los dedos delante de los ojos • Taparse o doblarse las orejas con las manos 	<p>Las conductas estereotípicas a menudo se identifican como conductas de auto-estimulación, y pueden deberse a la falta sensorial o aburrimiento. Muchos de estos comportamientos (por ejemplo, mecerse, agitar las manos) también proporcionan información propioceptiva importante sobre donde el cuerpo de un niño está en el espacio, y se pueden usar para auto-regular los niveles de excitación. También es posible que estén usando estos comportamientos para reducir el estrés. Es probable que cualquier persona que esté funcionando bajo un mayor nivel de ansiedad y estrés, no vaya a ser capaz de aprender, probar cosas nuevas, interactuar con la gente o hacer frente a los cambios inesperados que la vida le presenta.</p>

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
Resistencia a cambios en el ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Le molesta mucho si cambian del lugar habitual sus pertenencias u otros materiales en el salón de clases, o no están organizados como lo espera • Insiste en que ciertos objetos o posesiones sean organizados y almacenados de una manera específica • Insiste en seguir la misma ruta cuando se desplaza a lugares conocidos • Es sensible a los cambios en el medio ambiente, tales como la iluminación, el sonido, los olores, e incluso las personas presentes 	<p>Los cambios ambientales pueden causar mucho estrés en las personas ciegas o con baja visión, ya sea con niños pequeños que están aprendiendo a moverse por primera vez o con niños más grandes con habilidades de orientación y movilidad emergentes. Es posible llevar a cabo las tareas diarias eficientemente cuando el ambiente es consistente y hay un mínimo de cambios inesperados. Muchos niños con sordoceguera se aferran fuertemente al orden y las razones de esto son totalmente comprensibles. Un niño con sordoceguera quiere estar seguro de que si deja un objeto en un lugar, la próxima vez que lo busque va a estar en el mismo lugar y condición. El concepto de Lilli Nielsen del “pequeño cuarto” se basa en esta idea: que los objetos van a estar en un lugar predecible para que el niño pueda aprender a predecir lo que va a pasar. Sin este sentido de orden, los niños que tienen sordoceguera podrían percibir que su mundo es un desorden estresante y caótico.</p>

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
La resistencia al cambio en las rutinas diarias	<ul style="list-style-type: none"> • Preferencia por rutinas y horarios consistentes y rígidos • Angustia extrema a cambios inesperados en los horarios o las actividades • Dificultad para hacer la transición entre las actividades durante el día o de cambiar de una actividad a otra 	<p>Cuando el acceso a la información de los sentidos está disminuido, distorsionado o no hay ningún acceso, los niños con sordoceguera pueden aferrarse desesperadamente a las rutinas conocidas. Esto les permite mantener cierto control sobre lo que a menudo deben percibir como un mundo de personas, cosas y actividades caóticas que vienen y van, y paran y comienzan sin aviso o explicación previa. Piense en los niños con visión y audición típicas. Si un niño está haciendo su actividad favorita y le dice que tiene que parar, el niño va a saber lo que va a pasar después porque puede notar pistas visuales y auditivas para la próxima actividad. Una persona con una pérdida de visión y audición no puede recibir esa información incidental, y en su lugar depende de la predictibilidad y las rutinas para entender el cambio.</p>

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
<p>Respuestas poco usuales a las experiencias sensoriales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respuestas disminuidas o ampliadas a sonidos muy fuertes o muy bajos • Respuestas extremas a ciertos sonidos • Respuestas extremas o preferencias para ciertas texturas (por ejemplo, una aversión a las etiquetas de la ropa, fuertes preferencias por tejidos específicos para la ropa) • Gran interés en las luces y los objetos reflectantes • El gusto de meterse en espacios reducidos y estrechos, o sentir apretones fuertes o masaje de presión profunda • Una reacción mayor o disminuida a temperaturas extremas o dolor • Falta de atención a cierta información sensorial concurrentemente con una atención extrema a otra información sensorial (por ejemplo, parece que no pone atención al profesor cuando habla porque hay una luz fluorescente en el aula que está parpadeando) 	<p>Muchos niños con ceguera o una discapacidad visual tienen una condición que ha sido llamada defensa táctil. Esta aversión a ciertas texturas y experiencias podría ser debido a la falta de información fiable sobre lo que va a suceder, o puede ser el resultado de factores neurológicos más complejos. Tal vez un mejor término para la defensa táctil sea selectividad táctil, porque todos buscamos texturas preferidas y evitamos texturas que no nos gustan. Esto es cierto para la ropa que usamos, las superficies que tocamos y los alimentos que comemos. Muchas personas con visión y audición típicas evitan poner las manos en texturas viscosas, o no les gusta usar ropa áspera que les provoca comezón.</p>

Características asociadas con el trastorno del espectro autista (TEA)	¿Cómo podría esta característica presentarse en los niños con TEA	El motivo por el que los niños con sordo-ceguera podrían parecerse a los niños con TEA
<p>Las dificultades con las habilidades de función ejecutiva (por ejemplo, la autorregulación de la conducta, el control de inhibiciones, la planificación y organización, la memoria funcional y la resolución de problemas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para completar tareas o actividades sin recordatorios adicionales • Dificultad para calmarse cuando está agitado, molesto o frustrado • Una mayor respuesta emocional, positiva o negativa, que posiblemente no sea apropiada para la situación • La incapacidad de iniciar una acción, sobre todo en situaciones nuevas, y esperar indicaciones o recordatorios adicionales de otra persona • Dificultad para recordar y usar información aprendida previamente en un momento posterior, especialmente en un contexto diferente 	<p>Ya que se deben de aprender las habilidades de la función ejecutiva, muchas veces esta es otra área en que los alumnos con sordoceguera no han tenido suficientes o ninguna oportunidad para aprender las habilidades correspondientes. Muchas de estas habilidades aprendidas están refinadas y finalmente adquiridas basado en las reacciones y respuestas de los demás, lo que la mayoría de nosotros ve o escucha en los gestos, las expresiones faciales, las alabanzas vocales o la molestia de otras personas. Un individuo con pérdida de visión y audición no tiene suficiente acceso a esta información. Tal vez un individuo no haya tenido suficientes oportunidades para regular sus propias conductas o reacciones basado en las respuestas de los demás, o para averiguar cómo resolver un nuevo problema, muchas veces debido a que otra persona con visión o audición normales lo hace por él. Debido a la falta de información ambiental o contextual, también puede ser difícil para las personas con pérdida de visión y audición reconocer que una situación o ambiente es nuevo y algo diferente, y luego pensar en usar las mismas habilidades de función ejecutiva previamente aprendidas. Por eso las habilidades de orientación y movilidad, y otras habilidades de la vida diaria forman un área de enfoque tan importante para los alumnos con sordoceguera. Es necesario usar la herramienta y tecnología de apoyo apropiadas para apoyar la enseñanza y para practicar la manera de hacer planes y lograr realizar las tareas de la vida diaria con éxito.</p>

¿No es cierto que hay muchas personas que muestran las características de TEA de alguna manera?

Podría ser útil tener en cuenta que muchas características de TEA son evidentes en las personas que no tienen TEA ni sordoceguera. Cuando se trata de las siguientes características, nuestro propio comportamiento a menudo cae en el espectro de algún tipo:

Atrasos en la comunicación e interacción social: Los factores como el estrés, la falta de confianza, un exceso de información sensorial y el miedo de decir algo equivocado puede tener un impacto en la capacidad de participar en intercambios de comunicación naturales. Algunas conversaciones simplemente no van bien, y a veces parece que no nos podemos comunicar eficazmente con ciertas personas.

Áreas de interés restringidas: A veces estamos en situaciones en las que no tenemos nada para contribuir en las conversaciones, ya que no sabemos nada al respecto de los temas sobre los cuales están hablando. Algunos de nosotros estamos interesados en pocos temas y tenemos el talento de dirigir las conversaciones hacia estos temas de interés.

Movimientos estereotípicos: Casi todos exhiben comportamientos de auto estimulación muchas veces durante el día (por ejemplo, sentarse en una mecedora, jugar con el cabello, hacer girar el anillo o pulsera, mascar chicle, usar agua de colonia fuerte). También usamos actividades habituales para subir nuestros niveles de excitación, (por ejemplo, estirarse, escuchar música a un volumen alto, pararse durante las juntas) y para bajar los niveles (la meditación, sentarse en un cuarto tranquilo con luz tenue, masaje).

Resistencia a los cambios del medio ambiente y las actividades de la vida diaria: Encontramos la comodidad en lo conocido. Esta es una de las razones por las que los restaurantes y tiendas de cadena son tan populares. De hecho, dependemos de las rutinas para minimizar el estrés para que podamos prepararnos mejor para lo inevitable e inesperado. Hacer las cosas de la misma manera una y otra vez no es malo. De alguna manera, esto nos permite conservar nuestra creatividad para cuando realmente la necesitamos.

Respuestas poco usuales a las experiencias sensoriales: Todos buscamos experiencias sensoriales preferidas (por ejemplo, meterse en la cama, el olor de hornear pan, contacto con la naturaleza) y evitamos los estímulos sensoriales adversos (por ejemplo, el uso de telas ásperas que provocan picazón, tocar o comer texturas babosas, sonidos desagradables).

Dificultades del funcionamiento ejecutivo: Todos los días recurrimos a las experiencias positivas que hemos tenido en la vida diaria usando las habilidades de la función ejecutiva. Por ejemplo, preparamos nuestro almuerzo y ponemos el despertador la noche antes de un día de trabajo, llevamos a los niños a la escuela en el camino al trabajo, hacemos los deberes planeados y no planeados en el trabajo, y finalmente buscamos un nuevo camino a casa cuando hay tránsito. También utilizamos muchas herramientas para ayudarnos en estas tareas diarias, tales como las agendas y los calendarios, listas de tareas, organizadores gráficos, el diálogo interno para situaciones estresantes o inesperadas, y yoga, meditación o crucigramas, ya sea para tranquilizarnos o activar nuestras mentes.

Temas de Conversación

Como se puede ver en las columnas anteriores, existen numerosas semejanzas entre las características y conductas específicas frecuentemente atribuidas a TEA y las conductas frecuentemente observadas en las personas con sordoceguera. Muchas de estas tienen que ver con información sensorial disminuida o distorsionada, o a una percepción o comprensión muy diferente de la información sensorial accesible (es decir, el procesamiento sensorial). En el caso de las personas con TEA, existen intervenciones basadas en evidencia y acomodaciones que pueden permitirle al individuo adaptarse y hacer compensaciones en áreas de habilidades específicas relacionadas con la comunicación, LA sociabilización, las zonas restringidas de interés y el procesamiento sensorial. La manera en que la persona con TEA procesa la información sensorial probablemente no va a cambiar, pero hay cambios o adaptaciones en el ambiente, las interacciones y de autorregulación que pueden modificar las exigencias sensoriales para permitir una mayor participación e interacciones más provechosas.

En los individuos que tienen sordoceguera hay que enfocarse en los efectos de la combinación de la pérdida visual y auditiva. Es importante identificar el efecto que la pérdida visual y auditiva tiene a la información recibida, y si limita o distorsiona esta información. Luego, hay que determinar si la información visual y auditiva todavía es viable y si se puede ampliar (por ejemplo, a través del contraste, en letra grande, sistema FM), o si el individuo necesita recibir información a través de otros sentidos (por ejemplo, comunicación táctil, calendario de objetos, una posición específica y apoyo para mejorar el sentido vestibular o propioceptivo, el uso de un bastón blanco para desplazarse, o probar u oler alimentos). Desde este punto, el equipo puede desarrollar estrategias de enseñanza apropiadas y materiales adaptados o apoyo técnico que le permitan al alumno aprender las destrezas relevantes. También es crítico recordar que algunas de las conductas mencionadas ya son adaptaciones eficaces que el alumno ha descubierto para tener acceso a la información sensorial que necesita, y en esos casos el comportamiento auto-dirigido debe ser reconocido y apoyado en lugar de cambiado o “arreglado” (Brown, 2011).

Recursos

American Psychiatric Association (2013). DSM-5. Autism Spectrum Disorders Classification in Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th edition), p. 50-59.

Attwood, T. (2008). An overview of autism spectrum disorders. In Buron Dunn, K. & Wolfberg, P. (Eds) (2008) Learners on the Autism Spectrum: Preparing Highly Qualified Educators. Shawnee Mission, Kansas: Autism Asperger Publishing Company

Brown, D. (2011). Deaf-blindness, self-regulation, and the availability for learning: Some thoughts on educating children with CHARGE syndrome. California Deaf-Blind Services reSources, 16(3), 1-7. [Available at: <http://www.cadbs.org/articles-by-subject/school/>]

Dunn, W. (2008) Sensory processing: Identifying patterns and support strategies. In Buron Dunn, K. & Wolfberg, P. (Eds) (2008) Learners on the Autism Spectrum: Preparing Highly Qualified Educators. Shawnee Mission, Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

Frith, U. (2003). Autism: Explaining the enigma. (Second Edition). Oxford: Blackwell Publishing.

Gense, M. & Gense, D.J. (2005). *Autism Spectrum Disorders and Visual Impairment: Meeting Students' Learning Needs*. New York: American Foundation for the Blind Press.

Harker, C.M., & Stone, W.L. (2014). *Comparison of the diagnostic criteria for autism spectrum disorders across the DSM-5, DSM-IV-TR, and the Individuals with Disabilities Act (IDEA) Definition of Autism*. Nashville, TN: The Iris Center, Vanderbilt University.

[Available at <http://iris.peabody.vanderbilt.edu/wp-content/uploads/2014/09/ASD-Comparison-092214.pdf>]

Individuals with Disabilities Education Act of 2004, 20 U.S.C. §1400 et seq. (2004).