

DESPUÉS DE LA DETECCIÓN... ASPECTOS A TENER EN CUENTA



La detección e intervención precoz son imprescindibles. Este es un período clave para el proceso de neurodesarrollo y la construcción de la identidad del niño/a, así como para el establecimiento de la relación con sus padres.

Existen profesionales en la red pública con competencias para hacer una valoración e intervención adecuadas (CDIAP).

Cómo informar a las familias:

Es necesario contener a la familia y transmitir la preocupación sin sobrealarmar. Una familia consciente pero no asustada será la que más fácilmente podrá realizar la consulta.

ENLACES DE INTERÉS:

Información del desarrollo normal y signos de alarma de TEA

- **Autism Speaks:** www.autismspeaks.org/what-autism/learn-signs
- **Autism navigator:** www.autismnavigator.com
- **Antes de las primeras palabras:** www.antesprimeraspalabras.upf.edu
- **Canal Salud de la Generalitat de Catalunya** www.canalsalut.gencat.cat/ea/salut-a-z/a/autisme/autisme/

Servicios de atención en TEA de la red pública catalana

- **Red CDIAPs:** www.acap.cat/ y www.uccap.com/
- **Servicios de atención en Salud mental del Catsby:** www.canalsalut.gencat.cat

CENTRE DE FORMACIÓ I RECERCA



CARRILET

Serveis per les persones amb autisme

Con la colaboración de:



SEÑALES DE ALARMA DE RIESGO DE TEA DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA

No Dejes PARA MAÑANA LO QUE PUEDES HACER HOY

Un 30-40% de las familias habían manifestado preocupación antes del año de vida

Los **signos de alarma** de dificultades en la comunicación y la relación, compatibles con el **Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)**, aparecen y **se pueden detectar** durante **el primer año de vida**.



Población vulnerable:

- hermanos (20%), gemelos mono- y dizigóticos (80%) y antecedentes directos en la familia,
- grandes prematuros (25%),
- niños/as que sufran largas hospitalizaciones,
- niños/as adoptados,
- niños/as maltratados o que han sufrido negligencia,
- bebés de madres con depresión y trastornos psiquiátricos,
- niños/as con discapacidad física, psíquica y/o sensorial.

La **consulta pediátrica**, las **escuelas infantiles** o los **espacios familiares** son contextos naturales donde se pueden observar estas señales de alarma y recoger las preocupaciones de los cuidadores.

SEÑALES DE ALARMA DE RIESGO DE TEA

INiCio 0-6 MeSES

Mirada


No mira Mirada fija

Sonrisa

No sonríe Sonrisa congelada

Reacción al entorno

Hiporreactivo Hiperreactivo



INiCio 6-12 MeSES

Balbuceo

Silencio Balbuceo constante y no comunicativo

Permanencia de objeto

No reacción ante la separación Hiperreacción ante la separación

Relación

No inicia Exceso de iniciaciones




Mayor interés por los objetos que por las personas



BÚSQUEDA DE SENSORIALIDAD: En los objetos o en uno mismo. Movimientos estereotipados.

ALTERACIONES MOTRICES: Hipotonía o hipertonía, dificultades de integración de la línea media, asimetrías y no desaparición de reflejos primarios.

ATRACTIVO: El adulto siente poco placer y tiene dificultades para establecer la relación con el niño.

ESTILO RELACIONAL DE LA FAMILIA: Exceso de estimulación o distanciamiento, formas peculiares de relacionarse.

SeÑALES De ALARMA

- Presencia de signos patológicos
- Ausencia de conductas propias del desarrollo típico
- Diferencias cualitativas en el desarrollo de competencias y conductas
- **En el niño/a, la familia y la relación**
- **Por exceso y por defecto**, ruidosos y silenciosos
- Cualitativos - cuantitativos
- **> 2-3 signos, importancia de la intensidad, frecuencia y duración**

Los examinadores dedican **menos tiempo** a identificar la presencia de competencias en niños/as con desarrollo típico que con autismo.

Dedica un tiempo a observar sin intervenir!