

Terapia no Farmacológica en el Autismo y la Evidencia Científica

Daniel Quiñones Meléndez, M.S. CCC-SLP

Autismo

Desorden caracterizado por el funcionamiento anormal del sistema nervioso. Incluye dificultades en comunicación social y la presencia de comportamientos repetitivos y restrictivos.

- Manual de Diagnóstico y Estadística 5ta Ed.

DetECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

Habla y/o seguimiento de instrucciones con retraso significativo comparado a niños de su edad.

Uso de juguetes u objetos de manera no convencionales.

Dificultad al relacionarse con padres, maestros u otros niños.

Diseño de tu Plan de Tratamiento

(Evidencia Anecdotal vs. Evidencia Científica)

Encontrar la mejor manera de proporcionar terapia intensiva (todos los días todo el día).

- Lovaas, 1987

Evidencia Anecdotal

Sin estudios científicos controlados, sólo la experiencia de otros o los ejemplos o promesas que pueda hacer el especialista.

Quelación

Uso de agentes quelantes para eliminar metales pesados del torrente sanguíneo.

En cuatro de cinco estudios analizados, cuatro mostraron resultados mixtos, uno resultados positivos, aunque con fallas metodológicas significativas para prevenir establecer un lazo entre el proceso de quelación y remediación de los síntomas del autismo.

- Davis, T. N. et al., 2012

Delfinoterapia

Basada en la teoría de David Nathanson que niños con discapacidades completarán tareas más exitosamente al utilizar la interacción con delfines como mecanismo de reforzamiento.

En cuatro de cinco estudios analizados, cuatro mostraron resultados mixtos, uno resultados positivos, aunque con fallas metodológicas significativas para prevenir establecer un lazo entre el proceso de quelación y remediación de los síntomas del autismo.

- Humpries, 2003

Equinoterapia

Uso de caballos como equipo terapéutico, utilizando el andar a caballo como una actividad recreativa con metas terapéuticas específicas.

Como la delfinoterapia, muchos de los estudios revisados sufrieron de pobre metodología y control de variables externas. Se necesita más investigación para determinar el beneficio del costo de utilizar tiempo en equinoterapia en como reemplazo de métodos terapéuticos comprobados.

- Rolandelli & Dunst, 2003

Dietas Específicas

Alergias o sensibilidades a ciertas comidas han sido sospechadas como causa de algunas de las dificultades conductuales observadas en personas con condiciones del desarrollo.

Hay muy poca evidencia empírica para demostrar la teoría de las sensibilidades a ciertas comidas. Cochrane Collaboration examinó la eficacia de dietas libres de gluten y caseína para personas con autismo, sin encontrar evidencia de eficacia.

- Elder, et al., Millward, Ferriter, Claver, & Connell-Jones, 2007

Homeopatía

La secretina es una hormona peptídica que estimula la secreción de fluidos digestivos del páncreas, la producción de pepsina del estómago y la producción de bilis en el hígado.

Siendo el único tratamiento médico con estudios controlados, la evidencia demuestra la ausencia de efectos visibles en el comportamiento de personas con autismo.

- Esch & Carr, 2004

Evidencia Científica

Estudios controlados con un número significativo de sujetos, y mecanismos por los cuales se controla la influencia de variables externas, aislando el efecto del tratamiento en cuestión.

Análisis Conductual Aplicado (ABA)

Currículo de habilidades gradualmente más complejas, enseñado sobre una plataforma con mecanismo de reforzamiento positivo de conductas deseadas.

Los sujetos en el grupo experimental recibieron un promedio de 40 horas de terapia por semana por un periodo de dos años. Los sujetos en el grupo de control recibieron 10 horas de terapia por un periodo de dos años.

Además de los terapeutas asignados, los padres de familia trabajaron como parte del equipo de tratamiento, fueron entrenados de manera extensiva en los procedimientos del tratamiento para que la terapia pudiera tomar lugar en todas las horas de actividad de cada niño, 365 días del año.

- Lovaas, 1987

47% de los niños en el grupo de control alcanzaron funcionamiento intelectual y educativo "normal", a comparación de 2% de los niños en el grupo de control. El Wisconsin Young Autism Project Replicó el estudio original (Lovaas, 1987) con resultados similares (42% alcanzando niveles de funcionamiento normales).

- Sallows & Graupner, 2005

Terapia de Juego

Terapia enfocada en establecer una relación positiva de juego entre padres e hijos. El niño lleva la delantera, con el adulto estableciendo una plataforma de atención compartida, interacción, gestos y resolución de problemas para llevar al niño poco a poco al mundo de las ideas y el pensamiento abstracto.

- Wieder & Greenspan, 2003

128 niños en la edad temprana fueron asignados a dos grupos de manera aleatoria, recibiendo tratamiento por un periodo de 12 meses. Los padres de familia fueron entrenados por consultantes, una vez al mes.

Cambios significativos en la interacción entre padres e hijos sin aumentar el estrés o depresión (la cual disminuyó) en los padres de familia.

- Solomon, et al., 2014

Terapia de Lenguaje

Enfocada en la comprensión y expresión de ideas y sentimientos, habilidades de comunicación verbal, no verbal, habilidades sociales, o la implementación de métodos alternos de comunicación. Es una pieza central en el tratamiento de los síntomas del autismo.

En modelo de terapia o de consulta, el patólogo de habla y lenguaje proporciona tratamiento directo y métodos para facilitar el uso de habilidades de comunicación social en casa y ambientes comunitarios, incluyendo el reemplazo de comportamientos inapropiados por comportamientos compatibles de comunicación social.

- American Speech, Language and Hearing Association (ASHA)

Los padres de familia y terapeutas adoptan los procedimientos de manera uniforme, unificados en el currículo general terapéutico.

Terapia Ocupacional/Integración Sensorial

El Desorden de Integración Sensorial se ha reportado presente en 42% a 88% personas con autismo. Los comportamientos de autoestimulación, y agresión, han sido relacionados con anormalidades de proceso sensorial, y pueden interrumpir actividades terapéuticas o de aprendizaje estructurado.

- Case-Smith, et al., 1999

Las investigaciones en el campo de integración sensorial son limitadas en su capacidad de generalizarse dado a fallas en el diseño de los estudios. Las investigaciones son particularmente difíciles dado a los niveles variantes de desarrollo entre niños, y la naturaleza interactiva del tratamiento.

- Pfeiffer, et al. 2011

Dado que ambientes educativos con frecuencia son sensorialmente complicados, las intervenciones necesitan considerar las necesidades individuales de cada niño.

- Banerak, 2002

BIBLIOGRAFIA

Pfeiffer, Beth & Koenig, Kristie & Kinnealey, Moya & Sheppard, Megan & Henderson, Lorrie. (2011). Effectiveness of Sensory Integration Interventions in Children With Autism Spectrum Disorders: A Pilot Study. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*. 65. 76-85. 10.5014/ajot.2011.09205.

Case-Smith, J., & Bryan, T. (1999). The effects of occupational therapy with sensory integration emphasis on pre-school-age children with autism. *American Journal of Occupational Therapy*, 53, 489–497.

Solomon, R., Van Egeren, L., Mahoney, G., Quon Huber, M., Zimmerman, P. (2014). PLAY Project Home Consultation Intervention Program for Young Children With Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 35(8), 475-485.

Wieder, S., & Greenspan, S.I. (2003). Climbing the symbolic ladder in the DIR model through floor time/interactive play. *Autism : the international journal of research and practice*, 7 4, 425-35.

Sallows GO, Graupner TD. Intensive behavioral treatment for children with autism: Four-year outcome and predictors. *American Journal on Mental Retardation*. 2005;110:417–438. doi: 10.1352/0895-

Esch, Barbara & Carr, James. (2004). Secretin as a Treatment for Autism: A Review of the Evidence. *Journal of autism and developmental disorders*. 34. 543-56. 10.1007/s10803-004-2549-6.

Elder, J. H., Shankar, M., Shuster, J., Theriaque, D., Burns, S., & Sherrill, L. (2006). The gluten-free, casein-free diet in autism: Results of a preliminary double blind clinical trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 413– 420.

Rolandelli, P. S., & Dunst, C. J. (2003). Influences of hippotherapy on the motor and social emotional behavior of young children. *Bridges Practice-Based Research Synthesis*, 2(1), 1-14.

Humphries TL. Effectiveness of dolphin-assisted therapy as a behavioral intervention for young children with disabilities. *Bridge*. 2003;1:1–9.

Tonya N. Davis, Mark O'Reilly, Soyeon Kang, Russell Lang, Mandy Rispoli, Jeff Sigafoos, Giulio Lancioni, Daelynn Copeland, Shanna Attai, Austin Mulloy. Chelation treatment for autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2013; 7 (1): 49 DOI: 10.1016/j.rasd.2012.06.005

Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 3-9

American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagny Lifante, A. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a ed.)*. Madrid [etc.]: Editorial Médica Panamericana.