

INDICADORES DE ALERTA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DEL AUTISMO

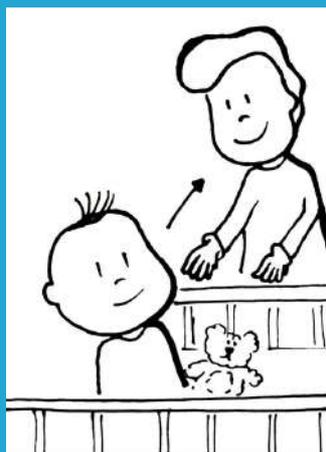
ANTES DE LOS 12 MESES:



Escaso contacto ocular.



Ante la presencia de extraños,
no muestra ansiedad.



Cuando se le
va a coger en
brazos, no
muestra
anticipación.



Muestra poco interés por
el juego interactivo.

Palmas,
palmitas...

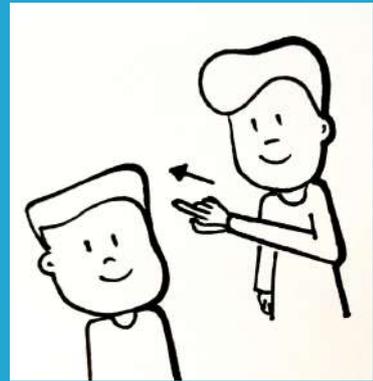


Ausencia de sonrisa social.

ENTRE 12- 18 MESES:



No responde a su nombre.



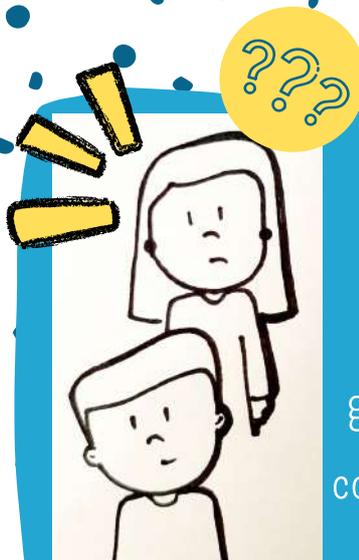
No mira hacia donde le señalan.



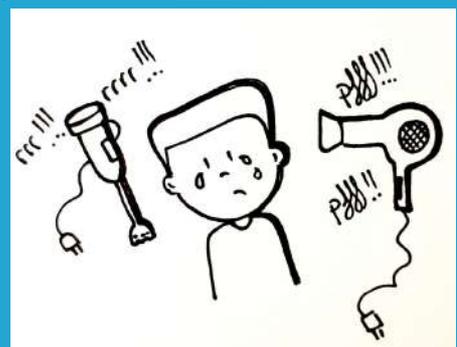
No señala para pedir.



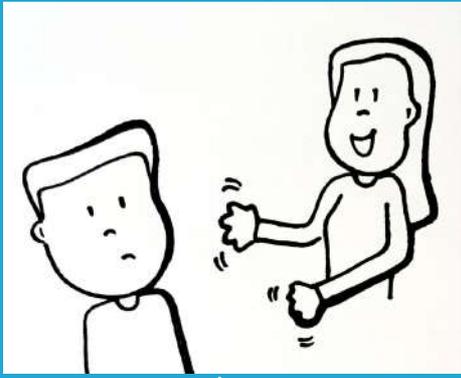
No muestra objetos.



No balbucea.
No hace gestos para comunicarse.



Respuesta inusual ante algunos sonidos (hiper/hipo sensibilidad.)



Ausencia de imitación.



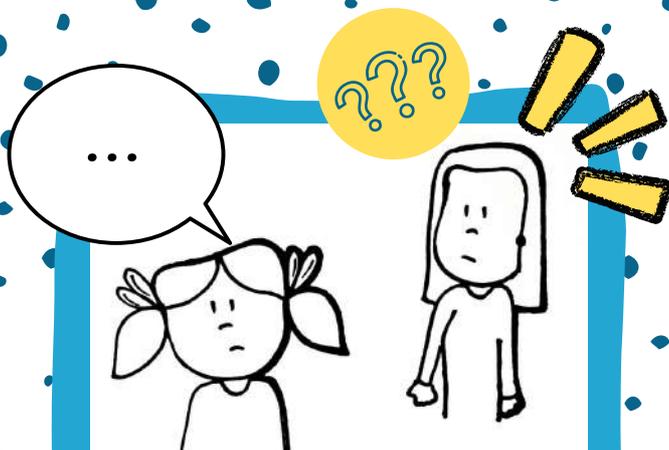
ENTRE 18- 24 MESES:



Retraso en el desarrollo del lenguaje.



Poco interés por relacionarse con iguales.



Ha dejado de usar palabras que ya utilizaba.

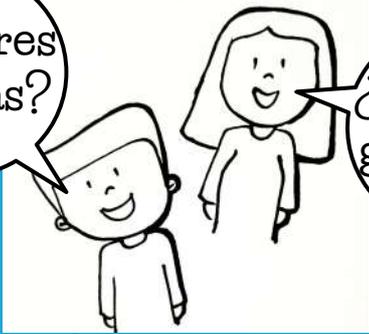


Juego repetitivo.
Ausencia de juego simbólico.

ENTRE 24-36 MESES:



¿Quieres galletas?



¿Quieres galletas?

Repite frases o palabras. Habla en tercera persona.

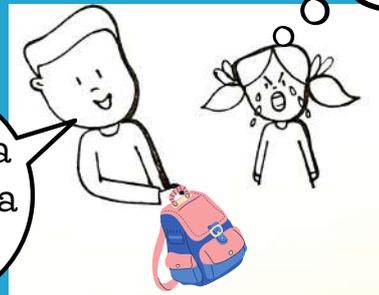


Consigue cosas por sí mismo sin ayuda de otras personas.



Falta de sonrisa social.

¿Te gusta la mochila nueva?



Se altera con los cambios.
Necesidad de rutinas.

¿Te gusta mi castillo?



No comprende juegos de imitación o imaginativos.

¿Me lo enseñas?



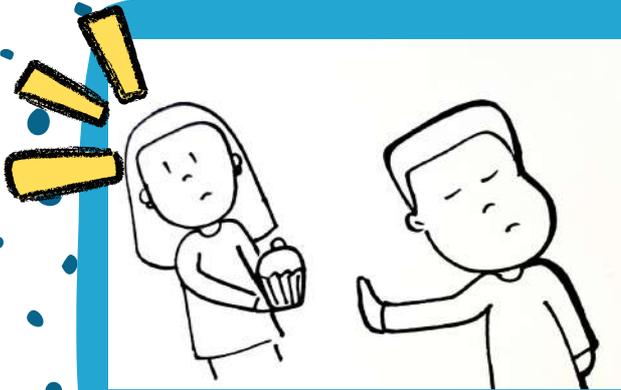
No comparte sus logros.



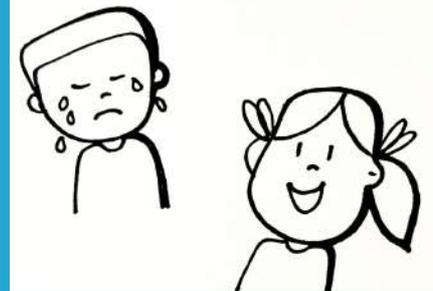
Hiper o hiposensibilidad a sonidos,
texturas, iluminación...



Rabieta frecuentes sin motivo
aparente.



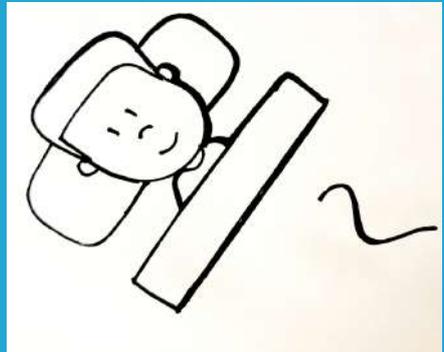
Selectivo/a en la alimentación.



Escasa respuesta a las emociones
de otros.



Estereotipias o manierismos
motores.



Dificultades para conciliar el
sueño.



A continuación se recogen una serie de afirmaciones y preguntas sencillas que podrían ayudarle a identificar algunos de estos indicadores de alerta. Tenga en cuenta la edad y forma de comportarse habitualmente de su hijo o hija.

1 AÑO:



SI. NO. AV.

- | | SI. | NO. | AV. |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Su hijo/a, ¿Desarrolla juegos sociales tipo; cucú-tas, hace palmitas...? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Cuando papá y mamá se van, ¿Su hijo/a llora? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿Repite sonidos para llamar la atención? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿Tiene cosas y personas preferidas? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿ Utiliza gestos simples como, “no”, “adiós” ...? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿Dice papá y mamá y algunas onomatopeyas? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿ Trata de imitar las palabras que escucha? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿ Observa en su hijo/a ausencia de palabras sencillas o sonidos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿ Explora los objetos?, ¿Encuentra objetos escondidos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿ Imita gestos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿ Utiliza correctamente objetos cotidianos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿ Sigue instrucciones sencillas como; “Dame”? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿ Señala? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Su hijo/a, ¿ Ha perdido habilidades que ya había adquirido? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



2 AÑOS:



SI. NO. AV.

- Su hijo/a, ¿Imita a otras personas?
- Cuando está con otros niños/as, ¿Su hijo se alegra?, ¿Juega con ellos?
- Su hijo/a, ¿Demuestra ser cada vez más independiente?
- ¿Ha observado la aparición de comportamientos desafiantes en su hijo/a?
- Su hijo/a, ¿Señala objetos o ilustraciones en un cuento?
- Su hijo/a, ¿Sabe nombres de personas?
- Su hijo/a, ¿Dice frases de 2 a 4 palabras?
- Su hijo/a, ¿Comprende instrucciones sencillas?
- Su hijo/a, ¿Completa frases y rimas de cuentos o canciones que conoce?
- Su hijo/a, ¿Juega con su imaginación de forma sencilla?
- Su hijo/a, ¿Sigue instrucciones para hacer dos cosas?
- Su hijo/a ¿Nombra imágenes que aparecen en libros?
- Su hijo/a ¿Ha adquirido de forma autónoma y precoz ciertos aprendizajes como: El abecedario, formas, palabras en otros idiomas...?

- Su hijo/a, ¿ Ha perdido habilidades que ya había adquirido?



Blank area for notes or observations.

3 AÑOS:



SI.

NO.

AV.

- Su hijo/a, ¿Se preocupa si ve a otras personas llorar?
- Su hijo/a, ¿Demuestra afecto?
- Su hijo/a, ¿Expresa variedad de emociones?
- En una situación de juego, ¿Su hijo/a espera su turno?
- Su hijo/a, ¿Entiende “es mío”, “es de él”, “es de ella”?
- Ante un cambio de rutina, ¿Su hijo/a se enfada?
- Su hijo/a, ¿Sigue instrucciones de 2 o 3 pasos?
- Su hijo/a, ¿Nombra la mayoría de las cosas conocidas?
- Su hijo/a ¿Mira a las personas a los ojos?
- Su hijo/a, ¿Usa la imaginación en sus juegos?
- Su hijo/a ¿Quiere jugar con otros niños y con juguetes?
- Su hijo/a ¿Realiza juego simbólico con muñecas, animales y personas?

- Su hijo/a, ¿ Ha perdido habilidades que ya había adquirido?



4 AÑOS:



SI.

NO.

AV.

- Su hijo/a, ¿Disfruta haciendo cosas nuevas?
- Su hijo/a, ¿Juega a "papá y mamá"?
- Su hijo/a, ¿Es más creativo en juegos imaginativos?
- A su hijo/a, ¿Le gusta más jugar con otros niños que jugar solo?
- Su hijo/a, ¿Muestra interés por los juguetes y juegos?
- Su hijo/a, ¿A veces no distingue la fantasía de la realidad?
- Su hijo/a, ¿Habla acerca de lo que le gusta y le interesa?
- Su hijo/a, ¿Ignora a otros niños o no responde a las personas?
- Su hijo/a, ¿Usa correctamente los pronombres?
- Su hijo/a, ¿Relata cuentos?
- Su hijo/a, ¿Juega a juegos infantiles de mesa o de cartas?
- Su hijo/a, ¿Cuenta lo que va a suceder a continuación en un libro?
- Su hijo/a, ¿Sigue instrucciones de 3 partes?
- A su hijo/a, ¿No le gusta vestirse, dormir, usar el baño?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Su hijo/a, ¿ Ha perdido habilidades que ya había adquirido?



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

5 AÑOS:



SI.

NO.

AV.

- Su hijo/a, ¿Quiere complacer y parecerse a los amigos?
- Su hijo/a, ¿Hace más caso a las reglas?
- A su hijo/a, ¿Le gusta cantar, bailar y actuar?
- Su hijo/a, ¿Puede distinguir la fantasía de la realidad?
- Su hijo/a, ¿A veces es exigente y a veces es muy cooperador/a?
- Su hijo/a, ¿Habla con mucha claridad? "Parece un/a adulto/a"
- Su hijo/a, ¿Cuenta una historia sencilla, utilizando frases completas?
- Su hijo/a, ¿Conoce las cosas de uso diario como el dinero y la comida?
- Su hijo/a ¿Tiene comportamientos extremos; miedo, timidez, pasividad...?
- Su hijo/a, ¿Tiene dificultad para expresar emociones?
- Su hijo/a, ¿Puede ir al baño solo/a?

- Su hijo/a, ¿ Ha perdido habilidades que ya había adquirido?



A cualquier familia, le sorprendería si su hijo o hija no camina entre los 12 y 18 meses. De igual manera, no señalar, no responder al nombre o no mostrar cosas, son comportamientos igualmente importantes en el desarrollo de un niño o niña en estas primeras etapas de su vida.

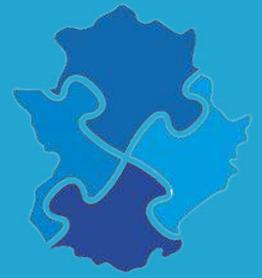
Es importante identificar a aquellos niños que presentan alertas en el desarrollo y cuya evolución debe ser vigilada. No significa que estos niños tengan NINGÚN DIAGNÓSTICO. Sí significa que es importante observar de cerca su evolución. En algunos casos, además, será aconsejable una evaluación más especializada y un seguimiento a lo largo de varios meses.

En este seguimiento pueden participar:

- El pediatra o médico de familia de referencia en visitas de seguimiento, concertadas a tal efecto.
- El Equipo de Atención Temprana, dependiente de la Consejería de Educación, que atiende a los niños de 0 a 3 años.
- A través del servicio de Diagnóstico y Orientación dependiente de las entidades que conforman la Federación Autismo Extremadura. Acompañando a las familias desde que contactan con el servicio, hasta los 3 años.



Asociaciones que integran FEDERACIÓN AUTISMO EXTREMADURA.



Asociación de Padres de Personas con Autismo de Badajoz.



apnaba@apnaba.org



924 258 905
607 577 489



<https://apnaba.org/>



BADAJOS.

Asociación de Familias del Trastorno Espectro Autista de Mérida.



emeritea@emeritea.com



645 965 712



<https://emeritea.com/>



MÉRIDA.

Asociación de Padres de Niños con Autismo de Don Benito.



apnadobe@gmail.com



656 559 372



DON BENITO.

Asociación de Padres de Niños Autistas del Sur de Extremadura.



apnasurex@gmail.com



924 554 854



ZAFRA.



Asociación de Familias con Niños con Trastorno Generalizado del Desarrollo del Espectro Autista.



aftea@hotmail.com



927 227 671



<https://aftea.org/>



CÁCERES.



Asociación Para la Ayuda de las Personas con TEA y sus Familias.



divertea@gmail.com



695 139 165



<https://divertea.com/>



CÁCERES.



Asociaciones de Autismo del Norte de Extremadura.



info@aunex.org



639 651 080



<https://www.aunex.org/>



PLASENCIA.



Asociación de Familiares y Amigos de Personas con TEA.



info@aratea.org



927 316 550



<https://www.aratea.org/>



NAVALMORAL DE LA MATA.

INDICADORES DE ALERTA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DEL AUTISMO.

Texto: Ana Clara Alonso Franco, 2022.

Ilustraciones en Blanco y Negro, Páginas 2 a 6: Jorge Parra Lañar, 2022.

Plantillas e Ilustraciones a color, Páginas 1 a 15: Propiedad de Canva.

Tipografía: Propiedad de Canva.

Logotipos: Propiedad de Asociaciones que conforman Federación Autismo Extremadura.



|FUNDACIÓN CB