

Apreniendo más sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA)

#LlamémosloPorSuNombre.



2 de Abril de 2023.

Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo.



Servicio de Psicología (CM02718).



¿Qué significado tiene el símbolo del infinito con los colores del arco iris y por qué ha adquirido tanto protagonismo en los últimos años?





Representa la neurodiversidad y la neurodivergencia del ser humano, apostando por un cambio de paradigma que pone en valor las infinitas formas de funcionamiento neurocognitivo bajo un prisma totalmente inclusivo.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Qué quiere decir el término Trastorno del Espectro Autista (TEA)
y por qué este concepto ha sustituido al tradicional diagnóstico de Autismo?





La concepción de espectro o continuo aporta una visión más integradora de este trastorno del neurodesarrollo, enfatizando que existen diversas y heterogéneas manifestaciones, según la gravedad, el nivel de desarrollo o el momento evolutivo de la persona.



Servicio de Psicología (CM02718).





Según la Asociación Americana de Psiquiatría,
la categoría de TEA abarca diagnósticos como: Trastorno Autista
(incluyendo el de alto funcionamiento y el atípico), Trastorno de Asperger,
Trastorno Desintegrativo Infantil y Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Cuáles son las características fundamentales del TEA según el sistema de clasificación de la Asociación Americana de Psiquiatría?





Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social (véase reciprocidad socioemocional, conductas comunicativas no verbales, desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones) en diferentes contextos.



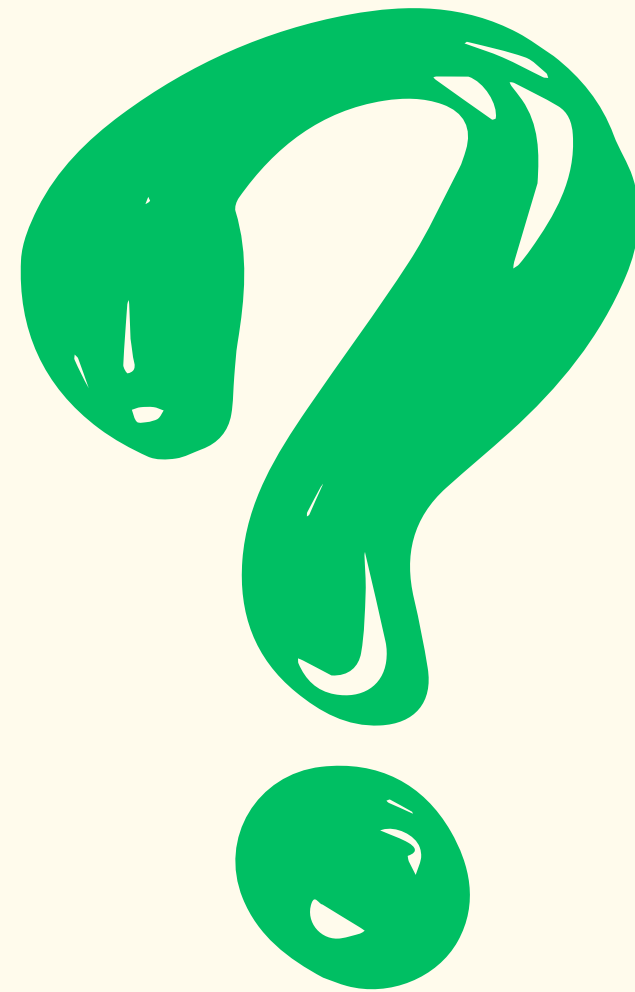


Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades (véase movimientos o habla estereotipada, inflexibilidad de rutinas, preferencias anormales en cuanto a la intensidad o foco de interés, hiperreactividad o hiporreactividad a los estímulos sensoriales e interés sensorial por aspectos sensoriales del entorno).



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Cómo se realiza el diagnóstico de TEA?
¿Es un proceso válido y fiable desde el punto de vista biopsicosocial?





Más allá de la detección de los signos de alarma,
la valoración del diagnóstico comprende el estudio pormenorizado de
los antecedentes familiares, los eventos prenatales, perinatales y postnatales,
y el desarrollo físico, psicomotor, lingüístico, cognitivo, afectivo y social del niño/a.



Servicio de Psicología (CM02718).





Además, para la confirmación del diagnóstico, el equipo de profesionales de la salud utiliza diversos recursos: pruebas genéticas, análisis clínicos, técnicas de neuroimagen y otras pruebas de laboratorio, junto con baterías de observación y entrevistas de evaluación.





Conviene recordar que aún no existen marcadores biológicos definitivos que confirmen el TEA, y por tanto, el juicio clínico lidera la decisión.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿El autismo se puede diagnosticar a cualquier edad?





Efectivamente. Lo habitual es que el TEA se confirme en los primeros años de vida, aunque existe la posibilidad de que los síntomas no se manifiesten completamente hasta que las demandas sociales superen las propias capacidades o estrategias compensatorias.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Por qué en las dos últimas décadas se está registrando un crecimiento exponencial del número de personas diagnosticadas con TEA?





Aunque este fenómeno es innegable, no se debe al incremento real de los casos, sino al mayor conocimiento del trastorno, la formación especializada de los equipos de salud, el desarrollo de herramientas diagnósticas más sensibles y específicas, además de la última ampliación de los criterios diagnósticos.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿A fecha de hoy existe un claro consenso en la comunidad científica acerca de la causas y los determinantes que contribuyen al desarrollo del TEA?





El TEA continúa siendo un reto para la Neurociencia actual. No obstante, la mayoría de las líneas investigadoras defienden una etiología multifactorial donde confluyen variables genéticas, bioquímicas, fisiológicas, neuranatómicas, ambientales y psicológicas.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Cuál es la prevalencia del TEA en España?
¿Existen diferencias significativas en función del sexo?





No existe una fuente estadística oficial que incluya una categoría específica para el TEA, no obstante, se estima que se registran de 1 a 1,5 casos por cada 100 nacimientos. El diagnóstico de TEA es hasta 4 veces más frecuente en el sexo masculino que en el femenino.





En lo que respecta a la presentación del TEA,
¿las características clínicas difieren entre los chicos y las chicas?





En las muestras clínicas, las chicas tienen una mayor probabilidad de presentar discapacidad intelectual. Por otro lado, también poseen un mayor riesgo de sufrir un diagnóstico tardío o ser infradiagnosticadas, ya que es habitual que exhiban dificultades más sutiles en la interacción, la reciprocidad y la comunicación social.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Cuál es la vinculación entre el TEA y la discapacidad intelectual?





Aproximadamente el 50% de los niños y las niñas con TEA manifiesta una discapacidad intelectual asociada, si bien, menos del 20% presentará un nivel de afectación moderado, grave o profundo.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Cómo es el patrón de crecimiento cerebral en los niños y las niñas con TEA?





No todas las partes del cerebro muestran la misma pauta de desarrollo. No obstante, en términos generales, se produce un crecimiento anormalmente rápido hasta la edad de los 2 ó 3 años, desacelerándose posteriormente.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿A qué se refiere el término de mentalización o teoría de la mente (ToM)?
¿Cuál es su relación con el TEA y con el funcionamiento de las neuronas espejo?





Se refiere a la habilidad para comprender y predecir los estados mentales propios y de otras personas (véase pensamientos, sentimientos, creencias e intenciones). En el escenario del TEA, esta capacidad cognitiva suele verse afectada en mayor o menor grado.





Las neuronas espejo o las neuronas especulares se activan cuando observamos movimientos faciales de otras personas o estas realizan una actividad con un propósito específico, considerándose un sistema superior de retroalimentación informativa.



Servicio de Psicología (CM02718).





Hallazgos de neuroimagen estructural y funcional en las neuronas espejo, revelan un menor espesor y un grado de activación inferior en las personas con TEA.
Atención: Pese a esta complejidad, las personas con TEA sí tienen empatía e interés social.





¿Qué hay de cierto en afirmar que la mayoría de los niños y las niñas con TEA presentan una grave alteración en lo que se refiere al uso del lenguaje?





Generalizar el nivel de afectación es una aseveración arriesgada.
Las alteraciones en el lenguaje receptivo, el lenguaje expresivo o las funciones comunicativas son muy variadas en función de cada perfil lingüístico. Sí es correcto afirmar que la estimulación de esta esfera es nuclear en cualquier intervención terapéutica.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Cuál es el principal desencadenante de las alteraciones de la conducta en niños/as y jóvenes con TEA? ¿Qué soluciones pueden implementarse?





Las dificultades para extraer información de las claves contextuales generan gran confusión en los menores con TEA y obstaculizan el que puedan comprender lo que ha sucedido, lo que está ocurriendo e incluso lo que está por acontecer.



Servicio de Psicología (CM02718).





Esta falta de predictibilidad en su día a día, favorece la aparición de conductas negativas, estereotipadas, desafiantes, desobedientes y agresivas. De ahí la importancia de ofrecer tanto información por adelantado como feedback, mediante claves estimulares visuales y agendas personales que faciliten su adaptación.





¿Qué enfoque de tratamiento es adecuado para el abordaje del TEA?





La filosofía actual de tratamiento apuesta por un modelo de atención integral, centrado en la familia y basado en las motivaciones de las personas con TEA. Comprende intervenciones biomédicas, sensoriomotrices, psicológicas, educativas y sociales.



Servicio de Psicología (CM02718).





A continuación, se citan ejemplos de programas integrales de atención psicológica que cuentan con una mayor evidencia empírica: Intervención Conductual Intensiva Temprana (EIBI), Método TEACCH o Modelo Denver.



Servicio de Psicología (CM02718).





¿Cómo es la evolución y el pronóstico del TEA a largo plazo?





Respecto al curso vital, la sintomatología del TEA suele ser muy marcada durante la infancia temprana y los primeros años escolares, existiendo una mejoría del desarrollo típico en la tercera infancia. Tan solo una pequeña proporción de menores se deteriora conductualmente durante la adolescencia, mientras que en la etapa adulta los perfiles son muy variados.



Servicio de Psicología (CM02718).



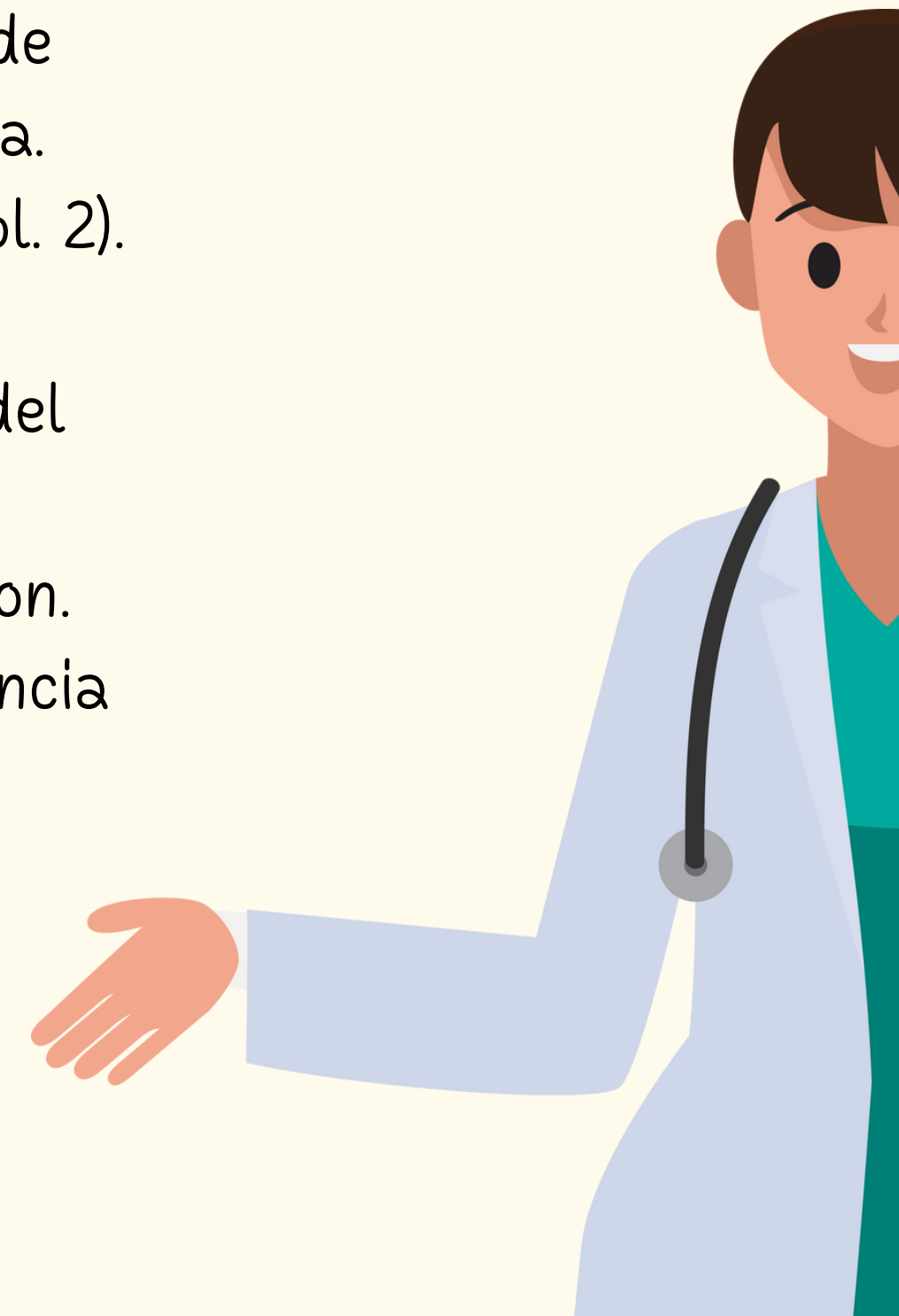


El TEA es un trastorno del neurodesarrollo crónico y por tanto, en la mayoría de los casos persiste de por vida, aunque las consecuencias funcionales dependerán del nivel de gravedad del TEA, de las habilidades entrenadas y de los apoyos disponibles.



Referencias bibliográficas:

- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), 5ª Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (Coord.) (2020). Manual de psicopatología (vol. 2). Tercera Edición. Madrid: McGraw-Hill.
- Brioso, E. (Ed.) (2012). Alteraciones del Desarrollo y Discapacidad. Trastornos del desarrollo. Madrid: UNED. Sanz y Torres.
- Carlson, N. R. (2011). Fundamentos de fisiología de la conducta. Madrid: Pearson.
- Fonseca-Pedrero, E. (Coord.) (2021). Manual de tratamientos psicológicos. Infancia y adolescencia. Madrid: Pirámide.





- <https://autismo.org.es/>
- <https://diamundialautismo.com/>
- <https://fespau.es/>
- <https://www.autismresearchcentre.com/>





Puedes visitarnos en:

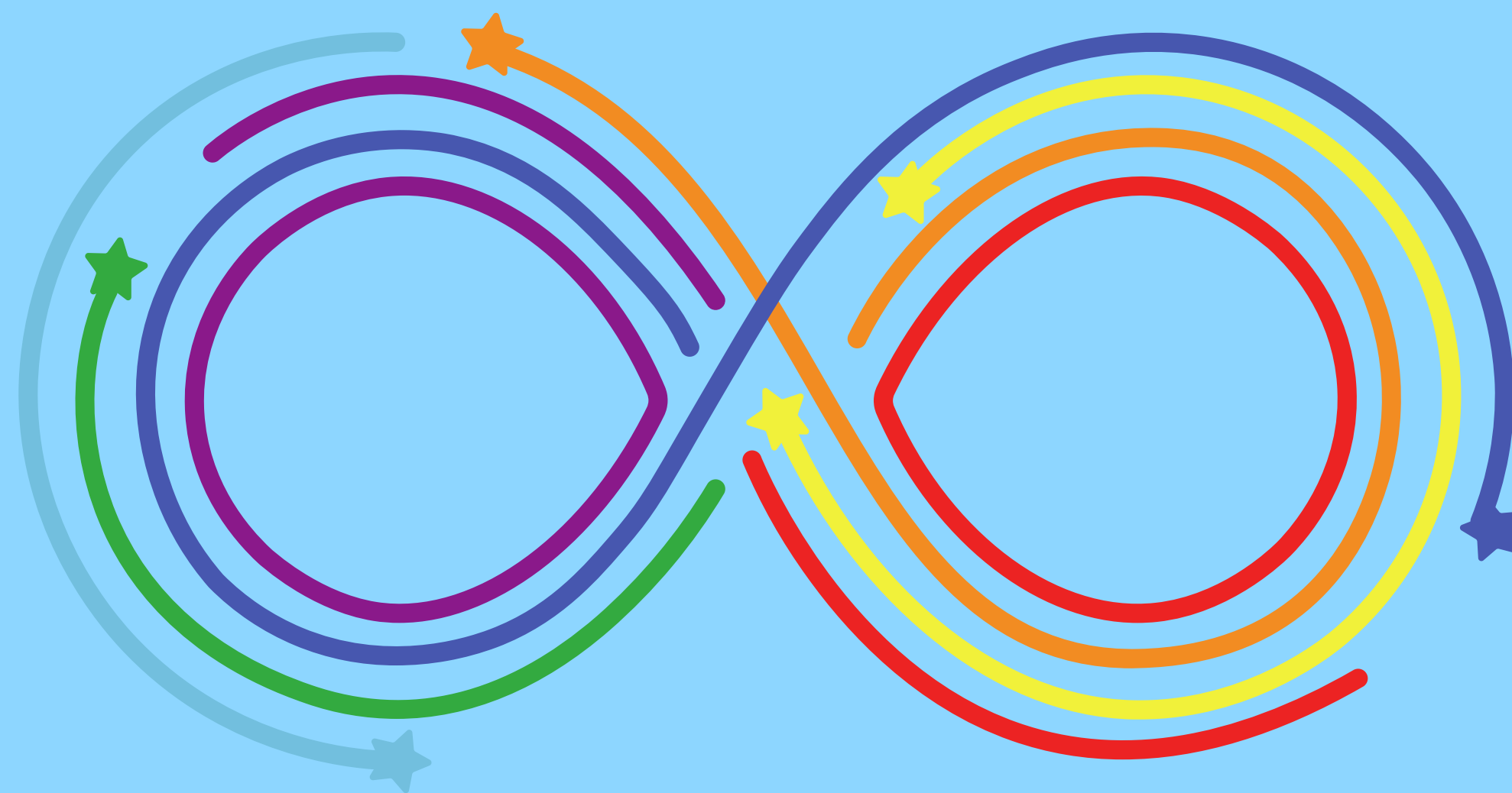
<https://asociacionteayudo.wordpress.com/>



Servicio de Psicología (CM02718).



¡Muchísimas gracias por vuestro interés!



#LlamémosloPorSuNombre