

ACTUALIZACIÓN Y ABORDAJE DEL TEA



LIDIA ARROYO

Mail: lidia.arroyon@campusviu.es

Instagram: [@lidia_arroyo_](https://www.instagram.com/lidia_arroyo_)



JUDITH SCOTT. 1943-2005 MoMA

DEFINICIÓN. ¿TEA O CEA?

- Los trastornos del espectro autista (TEA) son trastornos del neurodesarrollo, crónicos, que habitualmente se detectan durante los primeros 30 meses de vida y no existe tratamiento.
- En 1943 Leo Kanner, austríaco, publica el primer artículo sobre el TEA.
- Entre 1990-2010 poco incremento de diagnóstico. A partir de ahí se incrementa en un 64%
- El nivel de inteligencia de las personas afectadas es muy variable. Antiguamente se pensaba que el 70% presentan una deficiencia mental asociada. Más tarde un 58, 41 y actualmente se estima un 30%
- Ahora se considera que tienen una mayor inteligencia porque se ha incluido todo el espectro y se incluye a los TEA con AACC.

DEFINICIÓN

- Los niños, mujeres y adultos con alto potencial han sido infradiagnosticados.
- Los estudios epidemiológicos de los últimos años muestran que actualmente este síndrome afecta, aproximadamente, a 6 de cada 1000 nacimientos y es mucho más frecuente en el sexo masculino que en el femenino.
- Se calcula que hay 1 mujer identificada por cada 10 hombres. 7 de cada diez mujeres no se detecta. Han aprendido a mimetizar. (masking). Las últimas investigaciones confirman la implicación de unos cien genes implicados



El término espectro define un conjunto de síntomas parecidos que permiten identificar el trastorno, pero que a la vez presenta una amplia diferencia en la afectación de los mismos, de leves a graves.

El concepto de TEA (según el DSM-V) engloba diferentes subtipos:

Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Mínima comunicación social	Marcada interferencia en la vida diaria por inflexibilidad y dificultades de cambio y foco atencional
Grado 2 "Necesita ayuda notable"	Marcado déficit con limitada iniciación o respuestas reducidas o atípicas	Interferencia frecuente relacionada con la inflexibilidad y dificultades del cambio de foco
Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin apoyo <i>in situ</i> , aunque presenta alteraciones significativas en el área de la comunicación social	Interferencia significativa en al menos, un contexto
Síntomas subclínicos	Algunos síntomas en este o ambas dimensiones, pero sin alteraciones significativas	Presenta un inusual o excesivo interés, pero no interfiere
Dentro de la normalidad	Puede ser peculiar o aislado, pero sin interferencia	No interferencia

**Fuente: American Psychiatric Association, 2014.*

Los síntomas fundamentales son tres:

- Alteraciones de la comunicación
- Patrón de intereses y actividades muy ¿restringidas? (INTERESES QUE LE APASIONAN) y en algunos casos estereotipias/STIMMINGS (aleteo manos o balanceo)
- Alteraciones de las competencias sociales



- Ausencia de lenguaje o limitado
- Ecolalias (Repetición constante de frases o palabras)
- Puede parecer sordo (sobre todo cuando no le interesan los estímulos externos). Incluso falta de respuesta a su nombre
- Obsesión por objetos sin motivo aparente
- Dificultad en el juego simbólico
- Apilar objetos o ponerlos en línea
- Evitar la mirada y el contacto físico
- Dificultad para socializar con los demás
- Poco interés por lo que pasa al su alrededor
- Sólo establece relación con el adulto para conseguir lo que quiere (Ex: Cogerte de la mano y llevarte hacia el juguete que quiere)
- Tolerancia muy baja a los cambios, luces o ruidos fuertes
- Rabietas sin razón aparente

- En los casos más graves el diagnóstico suele realizarse sobre los 24 meses. (lenguaje)
- No obstante, en algunos casos el diagnóstico suelen ser más complejo
- Cuando existe lenguaje, cuando justificamos conductas
- Si alguno de los progenitores tiene TEA minimiza los síntomas

Cuidado con los síntomas sutiles:

- Niños con poca sonrisa social
- Serio
- Muy autónomo y con pocas ganas de relacionarse.
- Excesivamente tímido
- Muy baja tolerancia al fracaso
- Poco interés en lo que se propone en el aula
- Dificultad para adaptarse a nuevas experiencias o contextos

PERFIL SENSORIAL

Las Observaciones Estructuradas de Integración Sensorial- Motor (SOSI-M) y las Observaciones Exhaustivas de la Propiocepción (COP-R) 2023

Dirigido a Terapeutas Ocupacionales que deseen profundizar en evaluación del procesamiento sensorial

Gustavo Reinoso



Título de aprovechamiento del curso

Concedido por los autores del SOSI-M y COP-R: *Certificación Nivel I: Administración estandarizada, Puntajes e Interpretación Clínica*

Ayuda a conocer qué tipo de adaptaciones resultan más útiles
Con el certificado de discapacidad las adaptaciones no deberían ser una traba

- Genéticas. Más de 100 genes implicados
- Importancia de la edad de los progenitores.
- Ambientales
- No tenemos en la actualidad pruebas de screening para el TEA.
- Un estudio de la Universidad de Cambridge revela una relación entre los altos niveles de testosterona en el fluido amniótico de las embarazadas, con el autismo.



- El 40% presenta comorbilidad
- TDAH. Hiperactividad (infancia) (entre un 30-40%)
- Hipoactividad (adolescencia y edad adulta)
- TOC
- Crisis de agitación (con o sin causa aparente)
- Impulsividad
- Autoagresividad
- Alteraciones del sueño
- Trastornos de la alimentación (hiperselectividad, pica)
- Crisis epilépticas (20-25% de la población total)



- Hasta ahora, las pruebas de neuroimagen y otras pruebas médicas no reflejan sintomatología física.
- Nos basamos mucho en la historia clínica y en baterías o test.
- Tratamientos para desarrollar alguna área específica o para controlar algún tipo de sintomatología (Ex: Logopedia, psicología, medicació...)
- En algunos casos se observan problemas de metabolización. Hay que vigilar muy de cerca los efectos secundarios
- En ocasiones es más factible modificar el ambiente para reducir los episodios de **disregulación emocional**

Es posible que en el futuro el olfato sea un predictor del TEA mediante Resonancia



- Colectivo con muchas caries. Ir al terapeuta con diferentes cepillos



**EL AMBIENTE FLEXIBLE ES LA CLAVE DEL
ÉXITO**

ADOLESCENCIA. LA ETAPA MÁS DURA

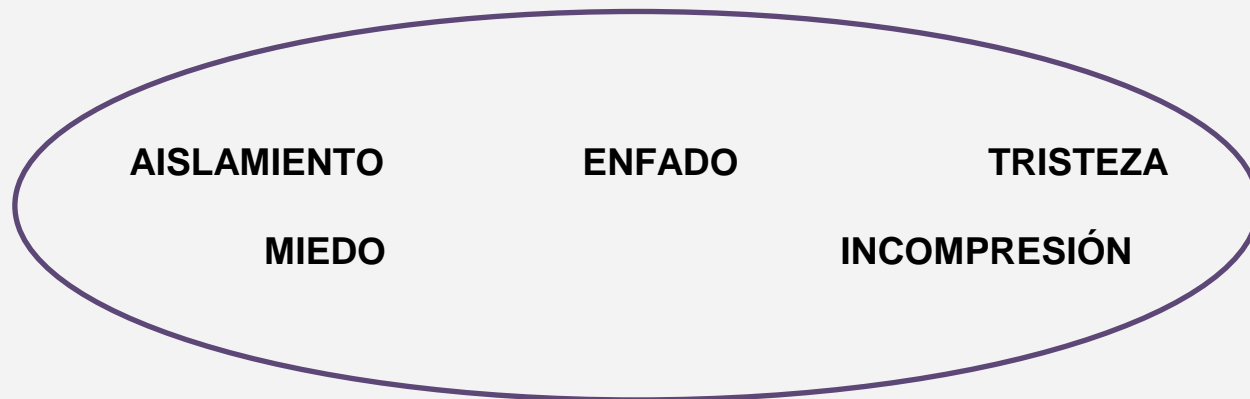
Se acentúa el ser y sentirse diferente/vulnerabilidad

RELACIONES AFECTIVAS

RELACIONES SEXUALES

AUTONOMIA

DESARROLLO LABORAL



ADOLESCENCIA. LA ETAPA MÁS DURA

- **ANSIEDAD.** Conciencia de intereses muy diferentes, el instituto (adaptaciones)
- **MASKING.** Explosiones tras masking
- **EMPODERAMIENTO.** Muy importante

AL LLEGAR A CASA DEBE HABER HOGAR

VALIDACIÓN

SEGURIDAD



ADOLESCENCIA. LA ETAPA MÁS DURA

- Patrones cognitivos rígidos
- Alteraciones emocionales por necesidad de encaje social
- Problemas conductuales
- Autoexigencia
- Motivación e intereses restringidos
- Pensamientos obsesivos/intrusivos
- Autolesiones
- Insomnio

**IMPRESINDIBLE TRABAJAR LA COMPRESIÓN DEL
DIAGNÓSTICO PREVIO A LA ADOLESCENCIA**

¿HABÉIS TRABAJADO?

- Lenguaje, ironías, metáforas, chistes...
- Identidad
- Autoestima
- Saber poner límites
- Saber decir no
- Obsesiones

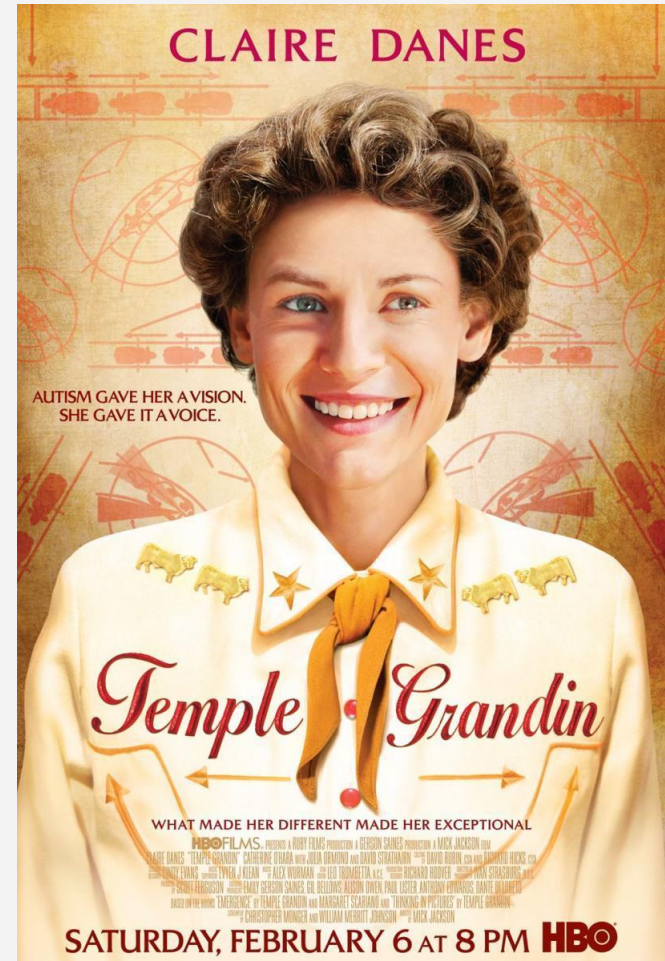


Dificultades en la vida diaria

- Vulnerabilidades:
 - Desarrollo emocional 1 ESO
 - Literalidad del lenguaje
 - Pensamiento blanco o negro
 - Procesamiento cognitivo
 - Entender las claves sociales
 - Camuflaje GRAN CANSANCIO

DIAGNÓSTICO TARDÍO EN MUJERES

- No llegan al diagnóstico por derivación de posible TEA (ansiedad, depresión, conductas autolíticas, TCA, intentos suicidios)
- Muchas chicas acuden porque han visto que encajan con perfiles que se exponen en Redes Sociales.
- El diagnóstico dependerá de la preparación del terapeuta
- Los test diagnósticos están pensados para sexo masculino
- Preparación a la duda del diagnóstico
- Síndrome impostor



Experiencias y bienestar durante y después del diagnóstico

POSITIVO

- Ser más amable con ellos mismos .
- Entender sus necesidades .
- Dar sentido al pasado
- Conexión con una comunidad .
- Mejorar las relaciones.

NEGATIVO

- Enfrentarse a los estereotipos masculinos del autismo .
- Enfrentarse a una falta de aceptación de los otros .
- Necesita orientación sobre cómo gestionar que les digan que no parecen autistas .
- La psiquiatría un modelo basado en déficits, trastorno . Condición .

- En la vida adulta muchos se quedan en casa, donde los entienden, sin trabajo ni estudios. El 40% tienen comorbilidad.
- Problemas en la identidad de género. Estudios recientes muestran que las personas con TEA se identifican, en mayor medida que la población general, con un género diferente al sexo asignado al nacer.
- Ideas suicidas, autolesiones y suicidios en este colectivo y mucho más en mujeres (x3)
- Depresión (x4) 20% diagnóstico. Ansiedad mucho más altas
- Bullying (4x)
- PATOLOGÍA DUAL: Adicciones y Trastornos Mentales

- x9 posibilidades consumo drogas (control comportamiento); x3 (salud mental)¹
- 36% con diagnóstico²
- 80% Tr. sueño³
- 32% TEPT⁴

CONTROL COMPORTAMIENTO/MASKING

- Entre el 76-90% están desempleadas
- Colectivo dentro de la discapacidad con más desempleo
- Ausencia de normativa TEA y empleo
- Ausencia de programas de formación DUAL (cualificación técnica y competencias vida adulta y desempeño laboral)
- Prejuicios/desconocimiento

POR OTRO LADO...

- Hiperfoco
- Piensan en cosas que las personas neurotípicas no ven

Las personas con TEA tienen una esperanza de vida de 14 años menos que la población general y los que tienen discapacidad 25 años menos.

Alta co-ocurrencia con afecciones físicas

Trastornos del sueño	50-80%
Alteración S. digestivo	45-86%
Alteración sistema motor	≤79%
Disregulación sistema inmune	≤38%
Epilepsia	8-30%
Tics	14-38%
Problemas visuales	35%
Problemas de alimentación	26%
Problemas auditivos	18%
Síndromes genéticos específicos	~5%



**Esperanza de vida reducida en
15-20 años**

Hirvikoski T, Mittendorfer-Rutz E, Boman M, Larsson H, Lichtenstein P, Bålte S, Br J Psychiatry. 2016; 208: 232-8

Meng-Chuan Lai Dr, Michael V Lombardo PhD and Simon Baron-Cohen. Lancet The, 2014.

Factores pronóstico



Salud física
Mayor independencia en aspectos básicos de la vida diaria
Función ejecutiva
Mayor inclusión en actividades sociales y académicas en la escuela
Empleo
Tener una relación de pareja

Estrés percibido
Antecedentes de bullying
Problemas de salud mental
Irritabilidad



Howlin P, Magiati I (2017) Trastorno del espectro autista: resultados en la edad adulta. *Curr Opinión Psiquiatría* 30:69-76.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000308>

TEORÍA DE LAS CUCARAS. NEOLOGISMO PARA EXPRESAR SOBRESFUERZO

- Las personas **neurotípicas** no sienten el impacto de gastar cucharas para realizar tareas tan mundanas como bañarse, bañarse, coger el autobús o quedar con una amiga

- Aunque el modelo de las cucharas es ampliamente utilizado dentro de las comunidades de personas **neurodivergentes** este concepto todavía es considerado un neologismo.

Si sólo tuvieras 12 "cucharas" de energía para pasar el día, ¿cómo las utilizarías?



Column 1 (1 spoon)	Column 2 (2 spoons)	Column 3 (3 spoons)	Column 4 (4 spoons)
Salir de la cama	Bañarte	Cocinar y comer	Ir a trabajar/la escuela
Vestirte	Peinarte	Hacer planes y socializar	Ir de compras
Tomar la medicación	Leer o estudiar	Tareas domésticas ligeras	Ir al médico
Ver la tele	Navegar por Internet	Viajar a algún sitio	Hacer deporte



- Stimmings, Auregulación
- Meltdown. Sobrecarga de estímulos. Estado de crisis. Fuera de sí. De carácter externalizante
- Shutdown. De carácter interno. Ausente
- Burnout. La diferencia con las anteriores es que permanece en el tiempo. Se pueden observar regresiones

Enfermedades autoinmunes ligadas a autismo

@HistCordianas®



- Diabetes
- Artritis reumatoide
- Hipotiroidismo e H. de Hashimoto
- Colitis ulcerativa
- Lupus
- Fiebre reumática
- Asma
- Rinitis alérgica
- Urticaria
- Enfermedad de Chron
- Obesidad
- Convulsiones
- Prob. de sueño
- Disf. gastroint.
- Enf. Celíaca

Hester K. Hughes (2019) Frontiers cellular Neuroscience. Immune dysfunction and autoimmunity as pathological mechanism in ASD. [doi: 10.3389/fnins.2019.00111](https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00111)

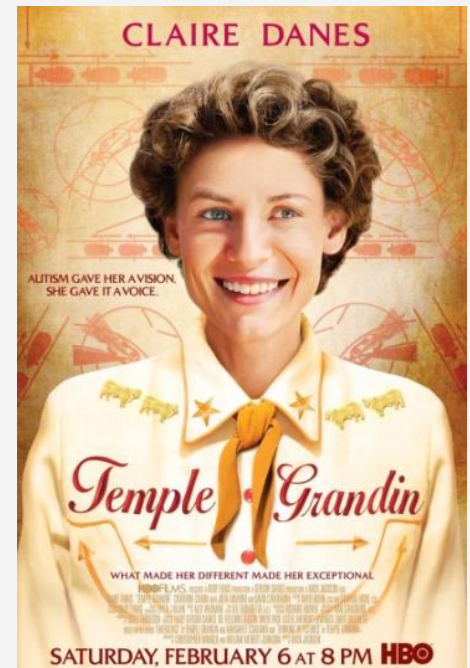
- Muchos médicos atribuyen algunos de los síntomas al masking y puede ser SSC (Síndrome Sensibilidad Central, Dr. Yunus1994)
- Disregulación a nivel sistema nervioso central, inmunológico y endocrino)
- Dificultad de adaptación al entorno

- TEMPLEN GRANDING

- <https://www.youtube.com/watch?v=tA6bpAp2XI4>

- BEN X

- <https://www.youtube.com/watch?v=tjYrrlgNaGE>



GRACIAS

viu | **Universidad**
Internacional
de Valencia

LIDIA ARROYO

Mail: lidia.arroyon@campusviu.es

Instagram: [@lidia_arroyo_](https://www.instagram.com/lidia_arroyo_)