
Trastorno del Espectro Autista (TEA)

— Casandra Nohemi Escalante Armas —
Rosa Isela Mayorquin Franco

Definición

Trastorno generalizado del desarrollo que se caracteriza por la presencia de alteraciones en tres grandes áreas

1. Interacción Social
2. Comunicación
3. Flexibilidad conductual, cognitiva y de intereses.

Espectro



Distribución ordenada de las cualidades de un fenómeno u objeto



- Extenso “abanico” de indicadores
- Grado de afectación superficial-severo

**Espectro
Autista**

Etiología

El origen de los TEA es enteramente orgánico aunque multifactorial.

Pueden ser diversas razones aisladas o por una combinación de ellas.

CAUSAS



Genéticas

Metabólicas

Toxicológicas

Metabólicas

Puede estar asociado a ceguera, epilepsia, esclerosis tuberosa, trastornos del sueño etc.

Cuando no está asociado a una condición médica grave su promedio de vida es igual al de la población normal.

SÍNDROMES GENÉTICOS RELACIONADOS CON LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

Síndromes	Rango Porcentual de Sujetos que Presentan el Síndrome + Autismo
Síndrome Prader-Willi	10 - 15 %
Síndrome de Ángelman	42 - 50 %
Síndrome de "X" Frágil	33 - 49 %
Síndrome Cornelia de Lange	6 - 11 %
Síndrome de Down	5 - 9 %
Síndrome de Cohen	45 - 50 %
Complejo Esclerosis Tuberosa	55 - 61 %

Características

Área Social

- No observan directo a los ojos
- Contacto visual muy breve
- La mayoría de veces prefieren estar solos
- Evitan que los toquen
- Parecen ignorar a otros niños
- Se alteran cuando hay gente extraña
- Reaccionan violentamente y con rabietas inexplicables
- Tranquilidad-Enojo-Alegría sin estímulo
- Incapaces de seguir las reglas

Área Comunicativa-Lingüística

- Retraso grave en el lenguaje
- Repiten literalmente lo que otra persona les dice
- No comunican señalando lo que necesita
- No pueden interpretar la comunicación corporal de otras personas
- No comparten
- Lloran cuando quieren algo o para darse a entender
- Incapaces de mantener o iniciar una conversación duradera

Área de flexibilidad de intereses

- Aletean, se balancean, caminan de “puntitas”, caminan sin sentido retorciendo los dedos de las manos, giran incesantemente
- Hiperselectividad alimenticia
- Les molestan ciertos estímulos auditivos, táctiles o visuales
- Se tapan los ojos o evitan ver cuando algo produce mucho movimiento o colores
- Lloran o se violentan si les cambian sus horarios habituales
- Se alteran ante lugares o personas nuevas
- Insisten repetitivamente en ciertos temas aunque no sean pertinentes
- Algunos se autoagreden o agreden a otras personas

Funciones Ejecutivas procesos cognitivos que actúan para la resolución de situaciones novedosas para las que no tenemos un plan previo de resolución.

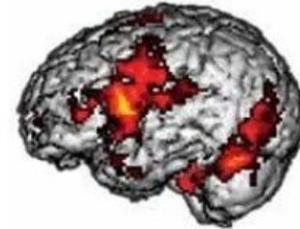


Lóbulo frontal
Córtex prefrontal

Alteraciones en los lóbulos frontales y en un amplio rango de *trastornos del desarrollo* que se relacionan con déficit congénitos

- Desarrollo anormal de estructuras del lóbulo frontal
- Menor densidad de materia gris

Las 'neuronas espejo' de los niños con autismo funcionan mal.....

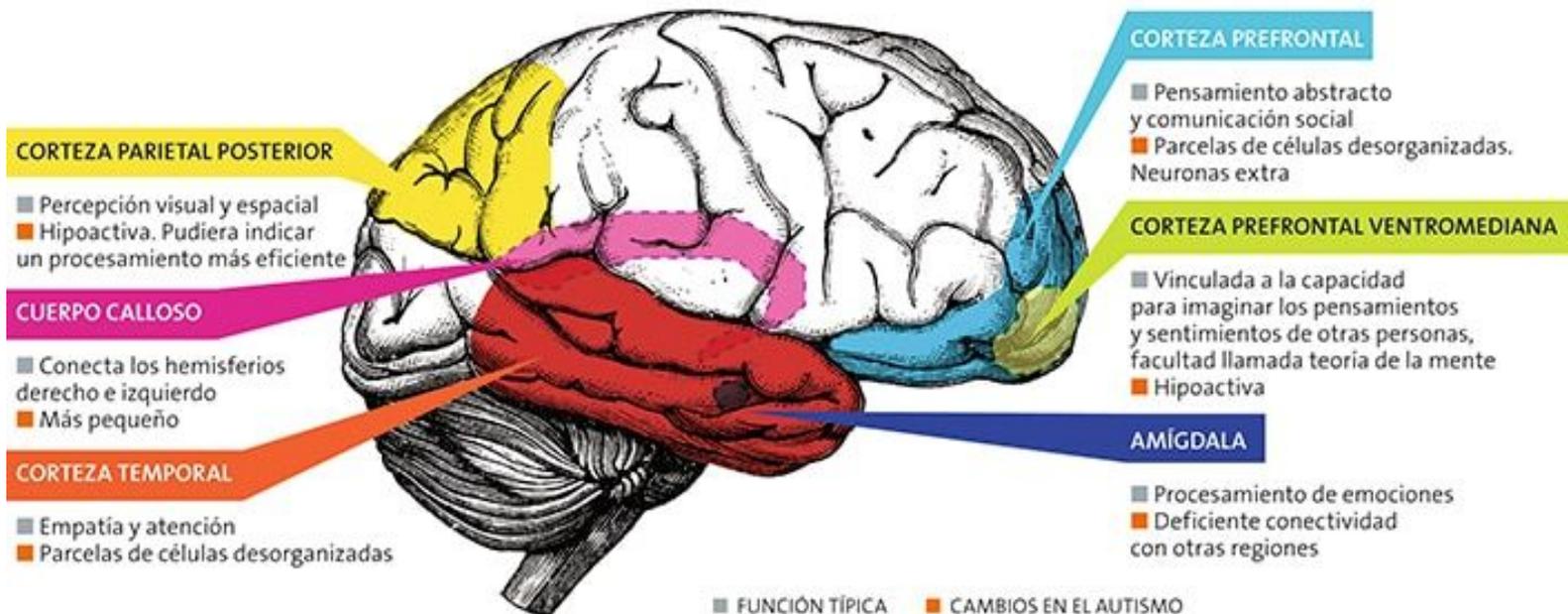


Cerebro de un niño normal (arriba) y de un niño con autismo (abajo).



La actividad del cerebro autista en las áreas marcadas es menor.

(Foto: Nature Neuroscience)



Nivel de severidad	Comunicación Social	Intereses restringidos y conducta repetitiva
<p>Nivel 3</p> <p>Requiere apoyo muy sustancial</p>	<ul style="list-style-type: none">● Alteraciones severas en el funcionamiento● Inicia muy pocas interacciones y responde mínimamente a los intentos de otros	<ul style="list-style-type: none">● Inflexibilidad del comportamiento● Extrema dificultad afrontando cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren marcadamente en el funcionamiento● Gran malestar o dificultad al cambiar el foco de interés o la conducta.

Nivel de severidad	Comunicación Social	Intereses restringidos y conducta repetitiva
<p>Nivel 2</p> <p>Requiere un apoyo sustancial</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Los déficit sociales son aparentes incluso con apoyos; inician un número limitado de interacciones sociales; y responden de manera atípica o reducida a los intentos ● de relación de otros. 	<ul style="list-style-type: none"> ● El comportamiento inflexible, las dificultades para afrontar el cambio, u otras conductas restringidas/repetitivas, aparecen con la frecuencia suficiente como para ser obvios a un observador no entrenado e interfieren con el funcionamiento en una variedad de contextos. ● Gran malestar o dificultad al cambiar el foco de interés o la conducta.

Nivel de severidad	Comunicación Social	Intereses restringidos y conducta repetitiva
<p>Nivel 1</p> <p>Requiere apoyo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sin apoyos, las dificultades de comunicación social causan alteraciones evidentes. ● Muestra dificultades iniciando interacciones sociales ● Puede parecer que su interés por interactuar socialmente está disminuido. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La inflexibilidad del comportamiento causa una interferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. ● Los problemas de organización y planificación obstaculizan la independencia.

Instrumentos Diagnóstico

1. Entrevistas estructuradas
2. Registros de observación detallada
 - Casa
 - Escuela
3. Administración de pruebas de desarrollo

Estadísticas.

- Un caso de autismo (TEA) por cada 150 nacimientos.
- Por cada mujer hay 4 hombres.
- Más del 40% de esta población presenta deficiencias intelectuales y menos del 20% cursan con una capacidad intelectual superior.
- Se presenta en todas las razas humanas independientemente de su condición socioeconómica.
- Pueden ocurrir 2 o más casos entre hermanos de una misma familia y suceder incluso en gemelos.

Estadísticas en México

- 1 ó 4 por cada 1000 Hábitantes.
- Estimación de 40000 mil niños afectados, pero se desconoce la cifra en adultos.
- El único estudio disponible es de HD, donde en 1980 reconoce que la incidencia ha crecido alrededor del 10-17% por año, desde entonces se crearon instalaciones para las personas que lo necesiten.

Criterios Diagnósticos

DSM-4 (1994)	DSM-5 (2013)
<ul style="list-style-type: none">● Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD)<ul style="list-style-type: none">○ Síndrome Asperger○ Trastorno Autista○ Trastorno Desintegrativo Infantil○ Trastorno del Desarrollo no Específico○ Síndrome de Rett	<ul style="list-style-type: none">● Trastornos del Espectro Autista<ul style="list-style-type: none">○ Autismo○ (Asperger forma moderada)○ Trastorno Desintegrativo Infantil○ Trastorno del Desarrollo no Específico● Síndrome de Rett

DSM-5

A. Déficits persistentes en comunicación social e interacción social

1. Reciprocidad socio-emocional
2. Conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social
3. Desarrollar, mantener y comprender relaciones

B. Patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses

1. Movimientos motores, uso de objetos o habla estereotipados o repetitivos
2. Insistencia en la igualdad, adherencia inflexible a rutinas o patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado
3. Intereses altamente restringidos, obsesivos, que son anormales por su intensidad o su foco
4. Hiper o hipo-reactividad sensorial o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno

C. Los síntomas deben estar presentes en el período de desarrollo temprano

D. Los síntomas causan alteraciones clínicamente significativas

Especificar si...

- Se acompaña o no de discapacidad intelectual
- Se acompaña o no de un trastorno de lenguaje
- Se asocia con una condición médica o genética o con un factor ambiental conocido
- Se asocia con otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento
- Con catatonia

Intervención

Las alternativas de atención son muchas pero no todas son científicamente confiables.

La Educación Especial y Regular.



Basada

Procedimientos
neoconductuales y
psicogenéticos.

Intervención psicoeducativo:

- Comunicación
- Estrategias de desarrollo y educacionales.
- Uso de principios conductuales para mejorar el lenguaje y el comportamiento .

Intervención basada en terapias:

Trabajar dificultades específicas, generalmente centrándose en el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación (patología del lenguaje) o en el desarrollo sensoriomotor (terapia ocupacional)

Intervención basada en la familia:

La inclusión de la familia en el tratamiento es fundamental para las necesidades del niño. Aportan entrenamiento, información y soporte a todos los miembros de la familia.

Intervención Biomédica:

Medicación

Medicina complementaria: dietas de exclusión (gluten o caseína) evitación vacuna triple vírica.

Referencias

Laidmann, J., Desmond, N., (2015). Neuronas desorganizadas ayudan a explicar el autismo. *Mente y Cerebro*

Martos-Pérez, J., & Paula-Pérez, I. (2011). Una aproximación a las funciones ejecutivas en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 52(1), 147-153.

Oro, A. B., Esmer, C., & Navarro-Calvillo, M. E. (2014). Autism spectrum disorders in Mexico. In *Comprehensive guide to autism* (pp. 2469-2482). Springer New York.

Vázquez-Ramírez, M., La atención Educativa en los alumnos con trastorno del espectro autista. Intervención en Centros de Atención Múltiple. Gobierno del Estado de Aguascalientes