

El espectro autista: Entendimiento y posibilidades

Henry Saray

South Central



Heals

Visión y Compromiso™
22^a CONFERENCIA ANUAL
22nd ANNUAL CONFERENCE



10 famosos con Síndrome de Asperger



ASPERGERPARAASPERGER.COM
La fuerza está en la diversidad

La prevalencia de TEA es mayor en niños, 23,6 por 1.000, que en niñas, 5,3 por 1.000 en población de EE.UU. de 8 años.

Zúñiga, Balmaña, & Salgado (2017).

En familias que tiene un hijo con TEA, 1 de cada 5 de los hermanos posteriores recibirá un diagnóstico similar y si tiene 2 o más hermanos con TEA, el riesgo de otro hermano con TEA se incrementa a 1 de cada 3.

Zúñiga, Balmaña, & Salgado (2017).

No existe ninguna prueba biológica que diagnostique TEA y el diagnóstico es eminentemente clínico.

Zúñiga, Balmaña, & Salgado (2017).

El término '**neurodesarrollo**' o '**neurodesarrollo infantil**' se refiere a un proceso complejo y dinámico de **interacción entre el niño/a y su entorno**; obteniendo la maduración del sistema nervioso y el desarrollo de las funciones cerebrales (Medina Alva et al., 2015). Torres (2023).

Entre las barreras u obstáculos del entorno se encuentra el **desconocimiento del diagnóstico, la falta de apoyo social, la percepción de estigma y el manejo que hace la familia** de la situación;

Se presentan obstáculos individuales como la relación entre la ansiedad, las dificultades psicológicas de los padres y los problemas emocionales y conductuales de los NNA con TEA. Aguirre-Dávila, Sanchez, Destéfano, Rojas, Villegas, Morales & Maldonado (2023)



El término **autismo** aparece por primera vez en la monografía Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien redactada por Eugen **Bleuler (1857-1939)**

Este término, creado por Bleuler, tiene una etimología griega “autos” que significa “sí mismo” opuesto a “otro”.

El autismo está caracterizado según él por el **repliegue** de la vida mental del sujeto **sobre sí mismo**, llegándose a la constitución de un **mundo cerrado** separado de la realidad exterior y a la **dificultad extrema o la imposibilidad** de comunicarse con los demás que de allí resulta

Garrabé de Lara, J. (2012).

Kanner describió, a partir del análisis de once casos observados en niños pequeños, **esencialmente varones**, un cuadro clínico caracterizado por la extrema precocidad de su aparición puesto que se manifiesta desde **el primer año de vida**.

Una sintomatología marcada por la inmovilidad del comportamiento (sameness o addicted to routine), la soledad (someness) y un retraso importante o una ausencia de la adquisición del lenguaje verbal. Kanner notó también desde su primer artículo un aumento precoz del volumen craneal.

Garrabé de Lara, J. (2012).

La otra contribución, contemporánea en el tiempo a la de Kanner, fue la de **Hans Asperger** (1906-1980).

Aunque haya empleado el mismo término de “autismo” el cuadro clínico descrito por Asperger es muy diferente del “autismo infantil precoz”, de Kanner,

- Sujetos de mayor edad.
- No hay en ellos retraso significativo ni del desarrollo cognitivo ni de la adquisición del lenguaje.
- A los Niños no les gusta la rutina
- Pueden presentar en la adolescencia un episodio psicótico

Garrabé de Lara, J. (2012).

El TEA es un trastorno del neurodesarrollo de origen neurobiológico e inicio en la infancia, que **afecta:**

- el desarrollo de la **comunicación social,**
- presencia de comportamientos e **intereses repetitivos y restringidos.**
- evolución crónica, con diferentes grados de **afectación, adaptación funcional, y**
- funcionamiento en el **área del lenguaje y desarrollo intelectual,** según el caso y momento evolutivo.

Zúñiga, Balmaña, & Salgado (2017).

Etiología Multifactorial del Espectro Autista (causas)

FACTOR GENÉTICO



MEDIO AMBIENTE



Función Inmonológica deficiente

Mala nutrición / Deficiencia en vitaminas y minerales

Función pancreática inadecuada

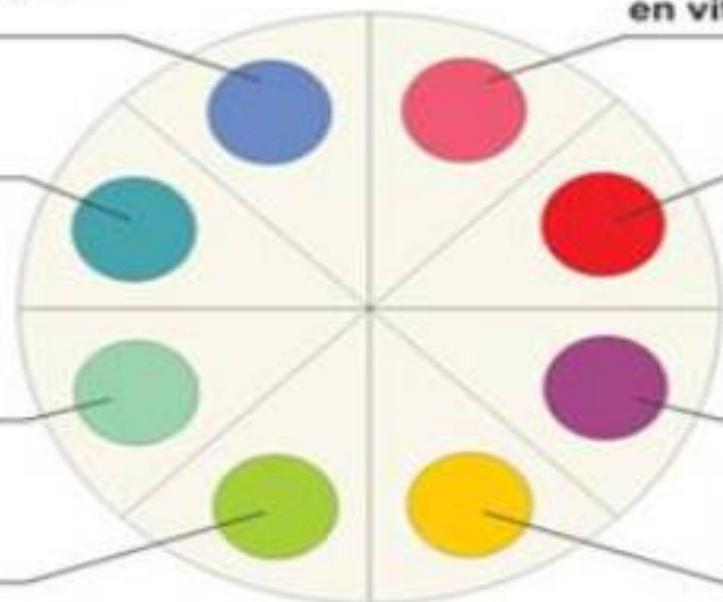
Síndrome de intestino permeable

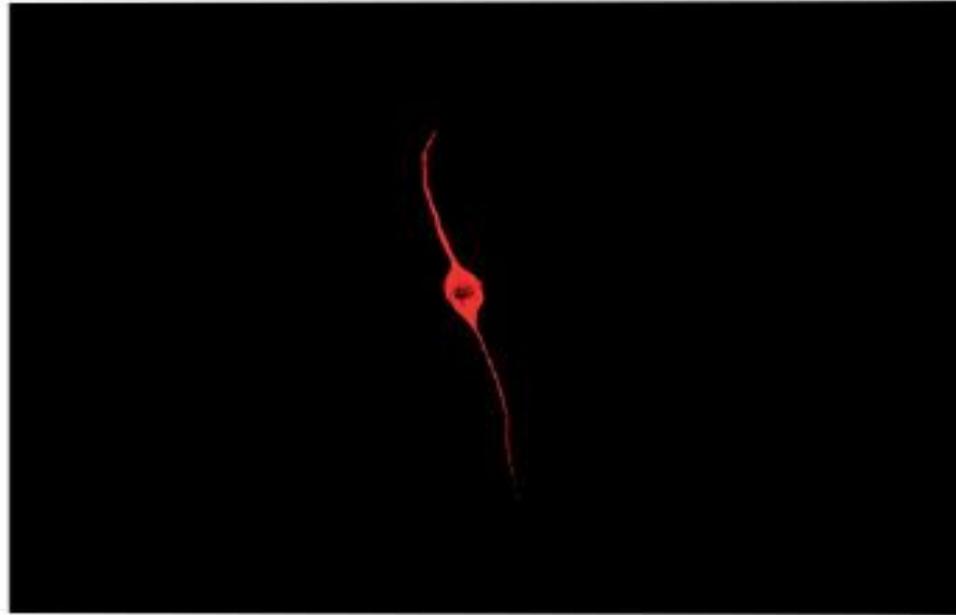
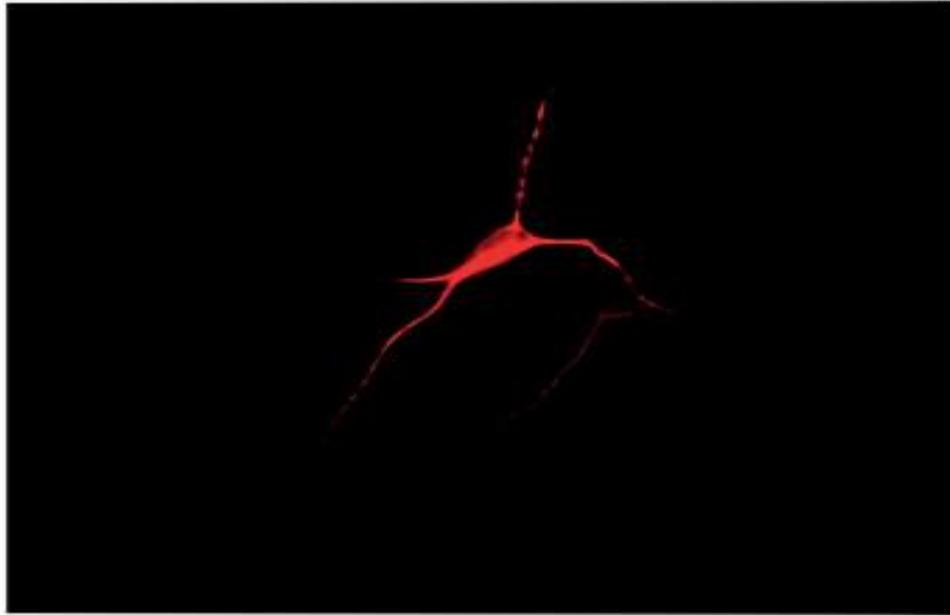
Deficiencia de ácidos grasos Omega 3

Sobrecrecimiento de levaduras y bacterias (disbiósis)

Aporte insuficiente de Antioxidantes

Detoxificación inadecuada, intoxicación por metales pesados





EFFECTOS DE LA INFLAMACIÓN

Los astrocitos inflamados, obtenidos a partir de células del diente de leche de niños con autismo, dañificaron el desarrollo de las neuronas, que presentaron menos ramificaciones y eran menos activas

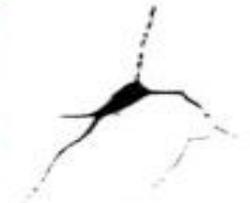
Neurona normal cultivada junto a astrocitos normales



Neurona normal cultivada junto a astrocitos de un autista



Neurona de un autista cultivada junto a astrocitos normales (arriba, a la izq.)



Neurona de un autista cultivada junto a astrocitos de autista (arriba, a la der.)



En cuanto a los individuos con TEA, se ha observado que las regiones frontales del cerebro, el hipocampo y estructuras del lóbulo medio-temporal han demostrado un **declive en el volumen y conectividad funcional** atípica entre regiones cerebrales relacionadas durante diferentes etapas del desarrollo (funciones ejecutivas y la memoria) (Roestorf et al., 2019). Torres,(2023).

Partes del cuerpo afectadas

Amígdala:

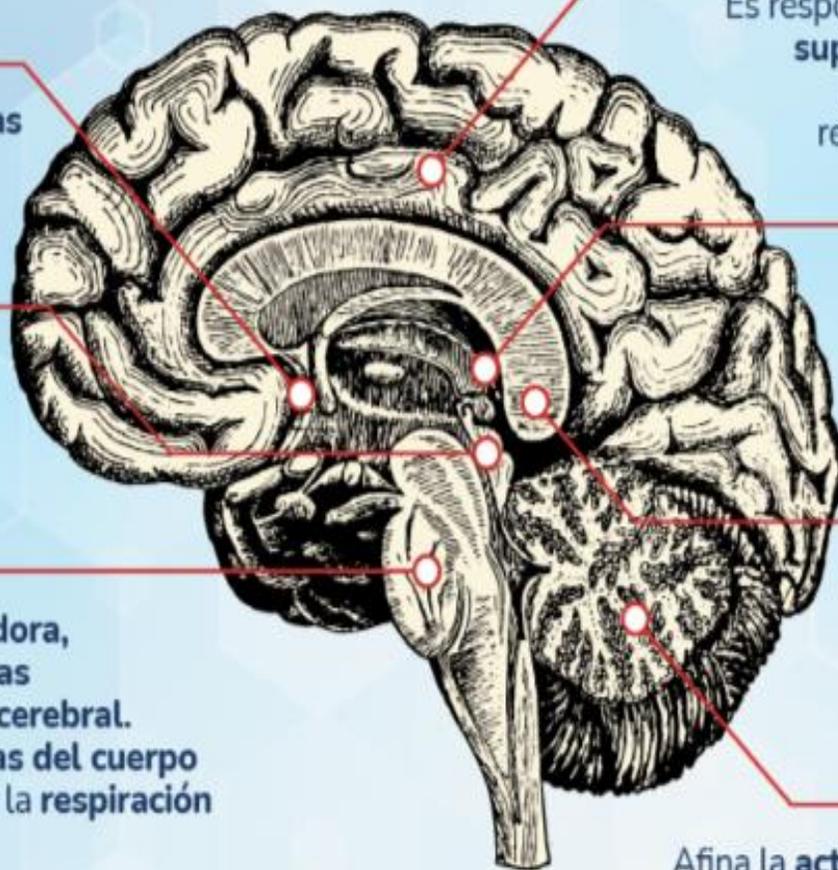
Es responsable de las **respuestas emocionales**, incluyendo el **comportamiento agresivo**.

Hipocampo:

Hace posible **recordar información nueva y acontecimientos recientes**.

Puente de varillo:

Sirve como una **estación repetidora**, al conducir **mensajes entre varias partes del cuerpo y la corteza cerebral**. Controla las **funciones primitivas del cuerpo** esenciales para sobrevivir, como la **respiración y el ritmo cardíaco**.



Corteza cerebral:

Es responsable de las **funciones cerebrales superiores**, del movimiento en general, de la **percepción** y de las reacciones relacionadas con el **comportamiento**.

Ganglio basal:

Esta masa gris localizada dentro de los hemisferios **conecta el cerebro y el cerebelo**. Ayuda a regular el **movimiento automático**.

Cuerpo caloso:

Estas fibras 'empaquetadas' de forma compacta **conectan los hemisferios derecho e izquierdo**, y les permite comunicarse entre sí.

Cerebelo:

Afina la **actividad motora**, regula el **equilibrio, los movimientos corporales, la coordinación y los músculos utilizados para hablar**.

Fuente: Centros para el Control y la prevención de Enfermedades (CDC), Organización Mundial de la Salud (OMS) y Revista de Medicina y Salud Pública (MSP)

Las **Funciones Ejecutivas (FE)** son unos procesos cognitivos relacionados con:

- acciones voluntarias,
- destrezas para establecer metas
- flexibilidad del pensamiento,
- inhibición de respuestas automáticas
- la capacidad de desarrollar planes de acción.
- la autorregulación del comportamiento,
- fluidez verbal,
- memoria de trabajo,
- atención sostenida,
- reacción a cambios y
- el cambio de atención y/o tareas

(Lepe-Martínez et al., 2020.) Citado por Torres, (2023).

CIE-10	DSM-IV
F84.0 Autismo infantil	299 Trastorno autístico
F84.1 Autismo atípico	299.10 Trastorno desintegrativo de la infancia
F84.2 Síndrome de Rett	299.80 Síndrome de Rett
F84.3 Otro trastorno desintegrativo de la infancia	
F84 Hiperactividad asociada a un retraso mental y a movimientos estereotipados	
F84.5 Síndrome de Asperger	299.80 Síndrome de Asperger
F84.8 Otros trastornos invasores del desarrollo	299.80 Otros trastornos invasores del desarrollo no especificados en otro lugar
F84.9 Otros trastornos invasores del desarrollo no precisados	

Zúñiga, Balmaña, & Salgado (2017).

Tabla II. Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo (TEA)*

<i>Categoría dimensional del TEA en el DSM5</i>	<i>Comunicación social</i>	<i>Comportamientos restringidos y repetitivos</i>
Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”	Mínima comunicación social	Marcada interferencia en la vida diaria por inflexibilidad y dificultades de cambio y foco atención
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.*

La **detección temprana** y la consecuente implementación de un **programa de intervención precoz** continúa siendo la opción por excelencia, al relacionarse con una mejor evolución clínica del niño.

Zúñiga, Balmaña, & Salgado (2017).

Detección y diagnóstico de TEA en edades tempranas: instrumentos de cribado

Cuando hablamos de detección de TEA, se pueden establecer distintos niveles.

Primer nivel, estaría la **vigilancia del desarrollo**

Segundo nivel, estaría la **detección específica** de TEA

Tercer nivel, la **valoración diagnóstica** (servicio especializado.)

Zúñiga, Balmaña, & Salgado (2017).

TEA en el adulto Mayor

Geurts y Vissers (2012) realizaron una investigación sobre las FE y la memoria en adultos mayores con autismo.

Estos encontraron que las tres áreas principales de las FE que presentaron déficits en la población de adultos mayores con autismo fueron:

La memoria de trabajo,

La atención sostenida y

La fluidez.

Torres, (2023).

A su vez, se han encontrado otras condiciones de salud que tienden a prevalecer en esta población; tales como:

- Enfermedades cardiovasculares,
- Enfermedades gastrointestinales,
- Epilepsia,
- Parkinson,
- Desregulación inmunológica,
- Desórdenes metabólicos, entre otros.

Torres, (2023).

A su vez, se ven afectadas las actividades que requieren más esfuerzo como trabajar, la planificación, la navegación y orientación espacial y asistir a citas médicas.

Causando **distanciamiento social y pobre calidad de vida** (Roestorf et al., 2019). Por tal motivo, estos factores se deben tomar en consideración, ya que estos individuos **van perdiendo el apoyo de sus familias y/o cuidadores a medida que ellos también envejecen y fallecen** (Roestorf et al., 2019; Geurts & Vissers, 2012). Torres, (2023).

Además, Roestorf y colaboradores (2019) establecen que la literatura sobre el envejecimiento neurotípico sugiere que ocurre un declive en varios ámbitos cognitivos como: velocidad de procesamiento, atención, habilidades metacognitivas, funciones ejecutivas, memoria, habilidades intelectuales y la fluidez de inteligencia.

Torres, (2023).

Calidad de Vida Özgür, et al. (2018), RizK et al. (2014), Schalock y Verdugo (2003) sostienen que el paradigma de calidad de vida está compuesto por factores y relaciones similares para todas las personas y se experimenta cuando las necesidades de una persona se satisfacen o tienen la oportunidad de buscar un enriquecimiento en las principales áreas de la vida. Aguirre-Dávila, Sanchez, Destéfano, Rojas, Villegas, Morales & Maldonado (2023)

Apoyo Social

La familia, El apoyo social implica que las personas **tengan más estrategias de afrontamiento y puedan reducir el estrés y la depresión parental** (Zhang et al. 2018). Aguirre-Dávila, Sanchez, Destéfano, Rojas, Villegas, Morales & Maldonado (2023)

Estigma Es el proceso de rechazo que tiene como resultado un **juicio adverso** sobre una persona o grupo.

El estigma por afiliación nos remite a los juicios negativos que sufren familiares o allegados de personas afectadas (Kinnear et al., 2016; Ng et al., 2020), **influye negativamente** en el apoyo o sensación de apoyo que perciben las familias que tienen un hijo con TEA. Aguirre-Dávila, Sanchez, Destéfano, Rojas, Villegas, Morales & Maldonado (2023)

La presión acumulada de los cuidadores y la estigmatización, causa un incremento del estrés parental y disminuye la calidad de vida (Zhang et al., 2018).

El estigma, problemas culturales y razones socioeconómicas, hacen las veces de una **barrera para diagnosticar a tiempo, realizar una intervención temprana y atender factores relacionados con los proveedores de la salud** (Dababn ah, 2018). Aguirre-Dávila, Sanchez, Destéfano, Rojas, Villegas, Morales & Maldonado (2023)



WITZ



A, U, T, I, S, M, O,
D, E, G, R, A, N, D, E, S.

20:59

Aguirre-Dávila, E., Sanchez Mattson, H., Destéfano, G., Rojas-Lozano, T., Villegas-Otárola, M., Morales-Castillo, M., ... & Maldonado-Almirón, C. R. (2023). Trastorno del Espectro Autista: Análisis cualitativo del conocimiento, estigma, apoyo social y calidad de vida en familias latinoamericanas.

Garrabé de Lara, J. (2012). El autismo: Historia y clasificaciones. *Salud mental*, 35(3), 257-261.

Sprouts Español (2 de marzo de 2022). Espectro Autista: Mentes Atípicas en un Mundo Estereotípico [Vídeo]. Youtube <https://www.youtube.com/watch?v=eV4rfLMK2IM>

Torres, K. M. P. (2023). Relación entre el Envejecimiento y las Funciones Ejecutivas en Adultos Mayores con Autismo: Revisión de Literatura Sistemática. *Ciencias de la Conducta*, 38(1), 93-109.

Zúñiga, A. H., Balmaña, N., & Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría integral*, 21(2), 92-108.

GRACIAS

Henry Saray

3239752718

henryсарaychp23@gmail.com

henry@esperanzacommunityhousing.org

South Central



Heals

