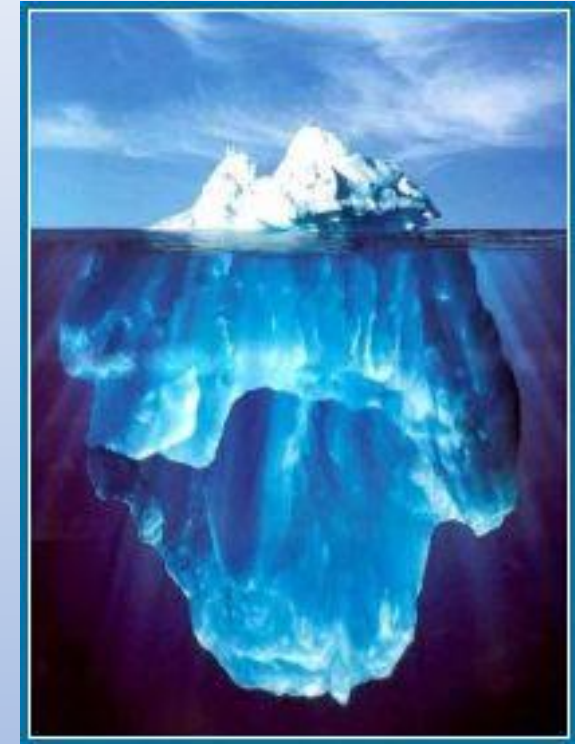


TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO



TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO



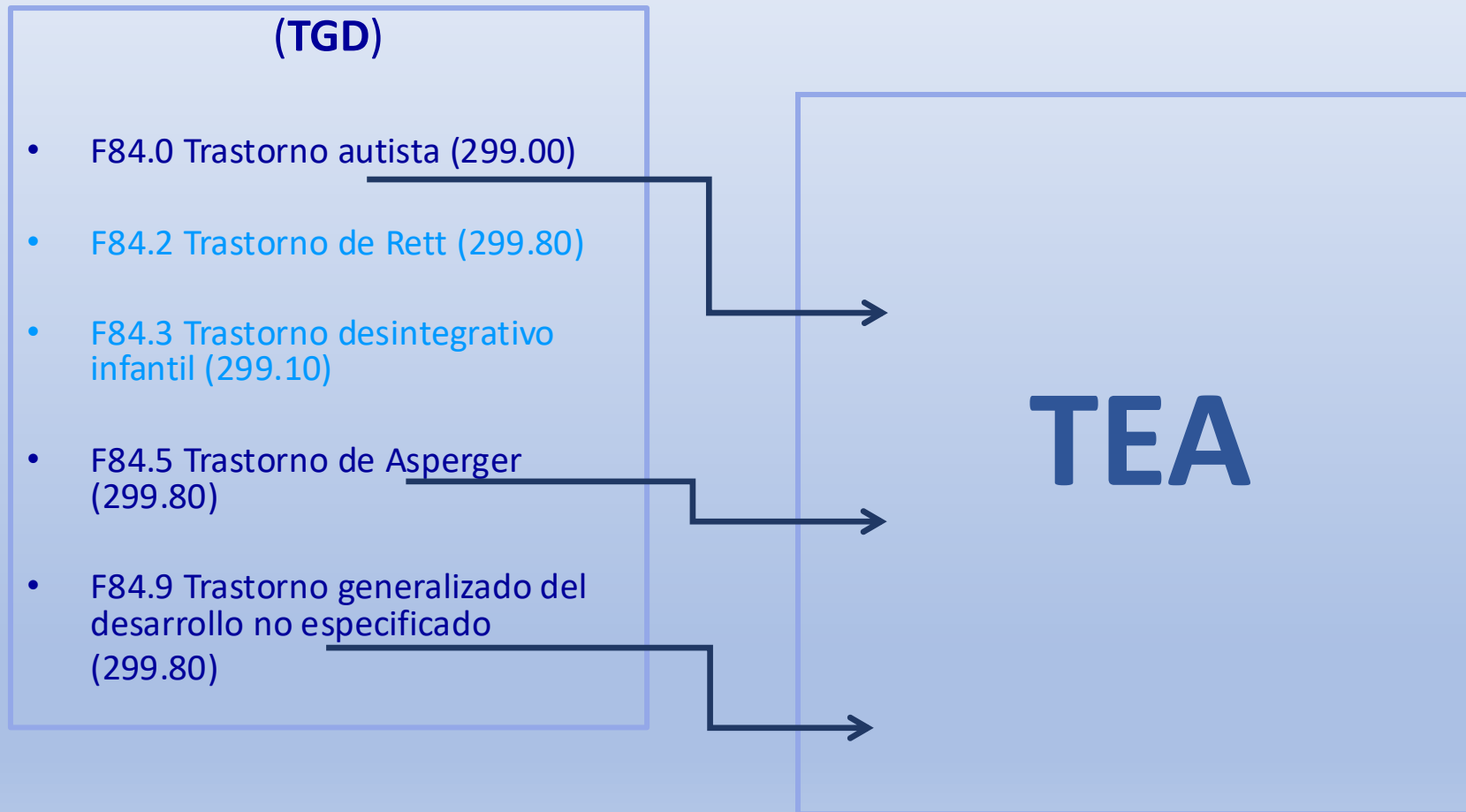
SEÑALES TEMPRANAS DEL **Autism**

El trastorno del espectro autista generalmente aparece durante los primeros años de vida. La evaluación e intervención tempranas son fundamentales para el éxito de un niño en el largo plazo.

- no exhibe sonrisa social a los 6 meses
- no realiza comunicaciones con una palabra a los 16 meses
- no emite frases de dos palabras a los 24 meses
- no muestra cosas ni comparte intereses
- establece poco contacto visual
- no balbucea, ni indica ni realiza gestos significativos a los 12 meses
- demuestra un apego inusual por un juguete u objeto en particular
- Falta de anticipación cuando va a ser cogido en brazos
- no responde a sonidos, voces o a su nombre
- Le recomendamos que hable con su pediatra ante cualquier inquietud.
- pierde sus habilidades en algún momento



TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO





TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

Criterios propuestos:

1. Dificultades clínicamente significativas y persistentes en la comunicación social, que se manifiesta en todos los síntomas siguientes:

- Marcada dificultad en la comunicación no verbal y verbal usada en la interacción.*
- Ausencia de reciprocidad social.*
- Dificultades para desarrollar y mantener relaciones con iguales apropiadas para el nivel de desarrollo.*

2. Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses, que se manifiestan en, por al menos dos de los siguientes síntomas:

- Conductas estereotipadas motoras o verbales, o comportamientos sensoriales inusuales.*
- Adherencia excesiva a rutinas y patrones de comportamiento ritualistas.*
- Intereses restringidos.*
- Hiper- o hipo-reactividad sensorial o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno (ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, oler o tocar objetos en exceso, fascinación por las luces u objetos que giran)*

3. Los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana (aunque pueden no manifestarse por completo hasta que las demandas del entorno excedan sus capacidades).

TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

Inteligencia

ALTA

MEDIA

BAJA

Temperamento



Alteraciones físicas

otras
discapacidades del
desarrollo



TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

NO ES CIERTO:

- Que nunca miren a los ojos o que nunca sonrían
- Que sean así porque son rebeldes. Porque quieren llevar la contraria, o llamar la atención
- Que si tienen progresos eso significa que ya no tienen TEA
- Que existen curas milagrosas
- Que no pueden mostrar afecto ni responder a las muestras de cariño
- Que nunca quieren que les toquen, ni ser abrazados o acariciados
- Que no quieren tener amigos
- Que todos los niños con TEA se parezcan en la forma de comportarse



TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

...algunas manifestaciones observables:

patrón obsesivo, baja tolerancia a la frustración
RIGIDEZ- INFLEXIBILIDAD COGNITIVA

enfados, inquietud, ansiedad, desatención, problemas de alimentación, estreñimiento, dificultades para adaptarse al aula
ALTERACIÓN PROCESAMIENTO SENSORIAL

enfados, ansiedad, conducta inapropiada
DIFICULTADES PARA RECONOCER Y CANALIZAR LAS EMOCIONES

ansiedad, enfados
LIMITACIONES COMUNICATIVAS

ansiedad, aislamiento social, desinhibición, depresión
DIFICULTADES EN HABILIDADES SOCIALES

TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

...algunas teorías que pueden ayudar entender porqué se comportan de una forma peculiar:

- ✓ **HIPERSELECTIVIDAD ESTIMULAR** - (Lobas, Koegel, Schreibman, 1979)
- ✓ **TEORÍA DE LA MENTE** - (Cohen, Leslie Frith, 1985)
- ✓ **TEORÍA DEL DÉFICIT DE LA COHERENCIA CENTRAL** - (Frith y Hape, 1985)
- ✓ **TEORÍA DEL DÉFICIT DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS DE CONTROL** - (Ozonoff y cols., 1991, 1995)

TEA - ¿POR QUÉ ES COMPLICADO?

TRASTORNO COMPLEJO

- Clínica heterogénea
- Síntomas que cambian con la edad
- Distintos niveles de capacidad intelectual
- Diversos temperamentos
- Posibilidad de diversa sintomatología asociada

How Autism Shows Up at Different Ages

Infancy (0-2 years)



- Lack of eye contact
- Minimal social engagement

Preschool (3-5 years)



- Difficulty with transitions
- Limited imaginative play
- Sensory sensitivities

Elementary School (6-12 years)



- Struggles with making friends
- Repetitive behaviors
- Fixation on specific toys

Adolescence (13-18 years)



- Social withdrawal
- Anxiety or depression
- Difficulty understanding others

PSYCHICARE



PREVALENCIA

2023

> [Front Psychiatry](#). 2023 Feb 9;14:1071181. doi: 10.3389/fpsy.2023.1071181. eCollection 2023.

The global prevalence of autism spectrum disorder: A three-level meta-analysis

Oksana I Talantseva ^{1 2}, Raisa S Romanova ¹, Ekaterina M Shurdova ², Tatiana A Dolgorukova ², Polina S Sologub ², Olga S Titova ², Daria F Kleeva ³, Elena L Grigorenko ^{1 2 4 5 6}

Affiliations + expand
PMID: 36846240 PMCID: PMC9947250 DOI: 10.3389/fpsy.2023.1071181

Meta-análisis: Incluyó 79 estudios de distintos países.
Prevalencia 0,61%.
1 cada 163

2024

Observational Study > [Matern Child Health J](#). 2024 Dec;28(12):2051-2059. doi: 10.1007/s10995-024-04007-0. Epub 2024 Oct 18.

Autism Spectrum Disorder and Associated Factors in Children in Spain, 2017: Population-Based Cross-Sectional Study

José Antonio Quesada ^{1 2}, Francisco Sánchez-Ferrer ^{3 4}, Adriana López-Pineda ^{1 2 5}

Affiliations + expand
PMID: 39424761 DOI: 10.1007/s10995-024-04007-0

Muestra española en menores de 3–14 años.
Prevalencia estimada: 0,83%
1 cada 120

2025



Prevalencia estimada: 0,79%
1 cada 127

World Health Organization. *Autism*. Geneva: WHO.

2026

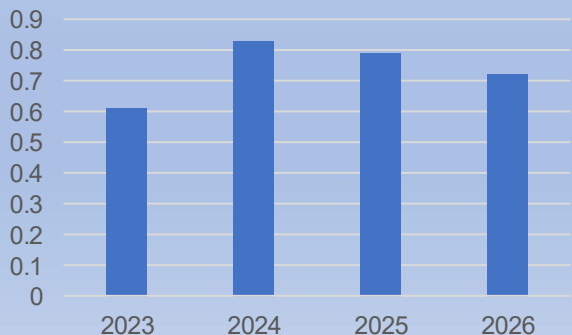
Review > [Cureus](#). 2026 Apr 1;18(4):e106260. doi: 10.7759/cureus.106260. eCollection 2026 Apr.

Global Autism Spectrum Disorder Prevalence Estimates and Associated Covariates: A Systematic Review and Meta-Regression Analysis

John K Muthuka ^{1 2}, Chrisphine Onyango ³, Japheth M Nzioki ⁴, Lucy K Chebungei ⁵, Ruvimbo Zimunya ³, Andrina Simengwa ³, Sara Kim ⁴, Desire A Nshimirimana ⁶, Rosemary Nabaweesi ²

Variabilidad importante entre países y métodos
Prevalencia estimada: 0,72%
(1 cada 139)

PREVALENCIA



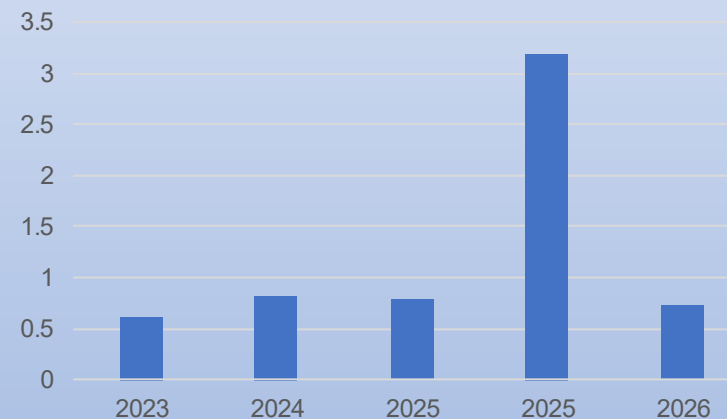
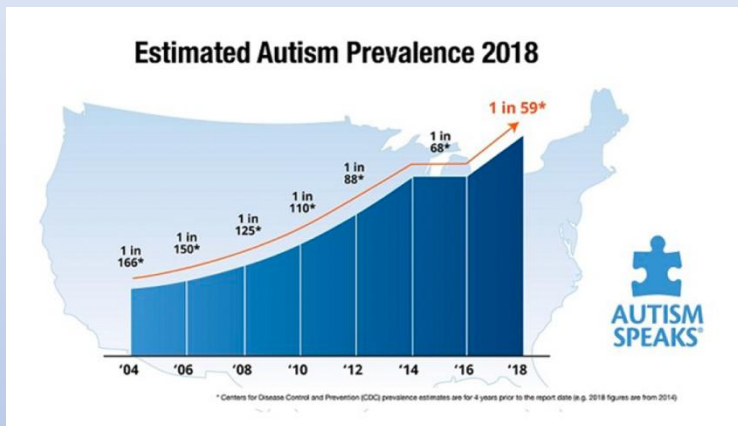


PREVALENCIA



Autism Spectrum Disorder (ASD)

Centers for Disease Control and Prevention. (2025).
Data and statistics on autism spectrum disorder.



Prevalencia estimada: 3,32%
1 de cada 31 niños de 8 años



PREVALENCIA

- Confusión con otros diagnósticos
- Cambios en la conceptualización del diagnóstico
- Mayor sensibilidad diagnóstica
- Infra-diagnóstico en niñas
- La prematuridad: “Fenotipo Conductual del Prematuro”
- La edad de los progenitores



DÓNDE ESTAMOS

TRASTORNO COMPLEJO

- Clínica heterogénea
- Síntomas que cambian con la edad
- Distintos niveles de capacidad intelectual
- Diversos temperamentos
- Posibilidad de sintomatología asociada

INCREMENTO EN EL Nº DE CASOS DEMANDA CRECIENTE

- Menor confusión entre diagnósticos
- Mayores tasas de supervivencia-prematuridad
- Mayor edad de las madres y padres
- Cambios en los criterios diagnósticos
- Ampliación del concepto a casos sutiles

QUÉ SUPONE ESTO PAR EL PEDIATRA

- Un incremento del número de niños con alteraciones sutiles en el desarrollo
 - Signos de alarma
- Necesidad de dar crédito y respuesta a las preocupaciones de los padres
- Incorporar en la entrevista de anamnesis la identificación de manifestaciones conductuales y evolutivas específicas, (herramienta de apoyo)
- No evitar un diagnóstico temprano
- Intentar normalizar la etiqueta diagnóstica incorporando mensajes como la funcionalidad





Algunas señales de alerta según edad...

Lactantes (12–18 meses)

- No señalar para compartir interés
- No respuesta consistente al nombre
- Escasa atención conjunta
- Poca imitación
- Uso atípico de objetos.

18–36 meses

- Retraso o peculiaridades del lenguaje
- Juego repetitivo
- Rigidez
- Crisis ante cambios
- Intereses restringidos.

Escolar

- Dificultades pragmáticas
- Aislamiento social
- Rigidez cognitiva
- Sobrecarga sensorial
- Problemas de conducta secundarios



LENGUAJE: Mayores dificultades en comprensión que en expresión

Síntomas

Retraso en el inicio del lenguaje
Habla en tercera persona
Ecolalia.
Falta de conversación recíproca.
Disprosodia.
Ausencia de protodeclarativos y protoimperativos.

¿Qué observo en consulta?

Primeras palabras
Tras iniciar el habla dejan de hacerlo
Tardan mucho en juntar 2 palabras
No utilizan todo el vocabulario
A pesar del vocabulario restringido pueden reproducir canciones de audios
Apenas habla, pero le encantan los números y las letras, los identifica y los nombra
Especial interés en palabras de otros idiomas
La comunicación se acompaña de peculiaridades en la mirada
Usa el lenguaje de manera repetitiva

TEA con buena capacidad intelectual

Se bloquea o responde al azar cuando se pregunta
Copia expresiones de los adultos
Dificultades para elaborar un relato de forma comprensible
Interpretaciones literales
Desfase entre el desarrollo del lenguaje y el desarrollo de la motricidad. Este último va por delante



DESARROLLO MOTOR

¿Qué observo en consulta?

No gateo

Camina de puntillas

Tropeza fácilmente con los objetos que tiene cerca

Cae con facilidad

Es brusco en el contacto físico sin intencionalidad

Adopta posturas extrañas que llaman la atención

Dificultad para manejar objetos pequeños

Agarra los objetos débilmente

Hace trazos apretando mucho

CONTROL DE ESFÍNTERES

SECUENCIA HABITUAL

1. Control fecal nocturno
2. Control fecal diurno

3. Control orina diurno
4. Control orina nocturno (el más tardío)

SECUENCIA PROBABLE EN PATRÓN TEA

1. Control orina diurno
2. Control orina nocturno

3. Control fecal nocturno
4. Control fecal diurno

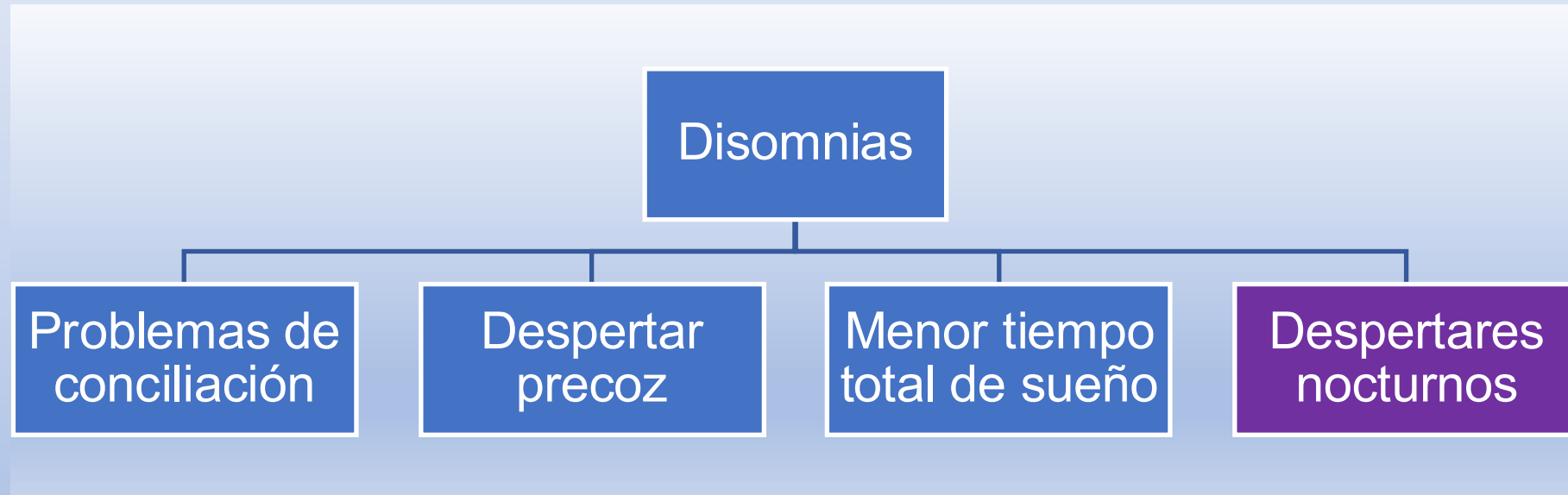


ALIMENTACIÓN

- Frecuente
- Fuente de preocupación para los padres, aunque no es habitual el compromiso nutricional del niño
- El problema más frecuente es la actitud selectiva de alimentos (58-67%)
- Condicionado por el procesamiento sensorial: tacto (textura), visión, sabor, olor y temperatura

SUEÑO

Trastornos del sueño: 50-80%



SOCIALIZACIÓN: Observaciones

Interacción

- Puede irse con cualquier persona (también desconocidos)
- Empuja, abraza o golpea a otros niños (sin intención de molestar)
- No busca a otros niños
- La mayor parte del tiempo está centrado en sus intereses
- Invade con sus intereses a los demás (niños o adultos)
- Se muestra indiscreto para su edad
- No sabe seguir el juego de otros niños cuando improvisan sobre la marcha
- No tiene picardía

Saludos

- No responde cuando le saludan
- Saluda a todo el mundo, aún sin conocerlos
- No responde cuando se le llama por su nombre

Comunicación

- Evita hablar en todas o casi todas las situaciones
- No sigue órdenes, llamadas o indicaciones “parece que pasa”
- Se dirige a otras personas para pedir algo, no para mostrar y compartir
- Entiende literalmente, sin interpretar la intención comunicativa
- No sabe identificar bromas

Emociones

- No expresa con palabras sus sentimientos
- Parece que le cuesta darse cuenta cómo se sienten los otros

RESPUESTAS A ESTÍMULOS SENSORIALES

Hasta un 80% de niños presenta respuestas sensoriales inusuales que puede ser la base de **otros problemas** de comportamiento



SENSOPERCEPCIÓN

Vista

- Fascinación por luces o objetos en movimiento (especialmente los que giran)
- Observación intensa sobre determinados objetos

Oído

- Alta sensibilidad a ruidos cotidianos
- Algunos sonidos le molestan mucho (se tapa los oídos)
- Sueño muy ligero
- Golpea objetos, cierra puertas de golpe
- Realiza ruidos repetitivos

Gusto

- Acepta una limitada opción de sabores
- Usa la punta de la lengua para probar la comida
- Sentido del asco exacerbado
- Lame objetos y se los mete a la boca

Olfato

- Muy sensible a olores de alimentos, personas, etc. Protesta al notarlos
- Fascinación por determinados olores
- Respuesta no normativa a olores
- Le gustan olores intensos
- Lo huele todo, incluido sí mismo, personas, objetos

Tacto

- No le gusta que le toquen
- Dificultades para tolerar cierta ropa o calzado (puede preferirla apretada)
- Hipo/hiper reactivo al calor, frío, dolor
- Le molesta estar sucio
- Abraza con demasiada fuerza



... para transmitir o centrar la sospecha:

Ajustar expectativas:

- ¿Les preocupa algo de la conducta de su hijo? ¿qué creen que puede estar ocurriendo?
- Quizás ha observado que su hijo se desarrolla de manera diferente a otros niños de su edad
- En algunos casos las diferencias son obvias para todo el mundo y en otros casos son más sutiles y suelen ser identificadas por quienes tienen experiencia con niños.
- Las diferencias pueden haber existido desde que nació, o puede que se hayan observado después
- Esas diferencias, los síntomas del autismo, han llevado a otros padres como usted a buscar respuestas que han resultado en un diagnóstico de autismo.
- Aunque la sospecha preocupe, lo adecuado es ponerse en marcha cuanto antes, la evolución va a depender de lo que se vaya haciendo.

... para transmitir o centrar la sospecha: Ajustar expectativas:

✓ Informales de que para el diagnóstico no hay ninguna prueba que lo determine

- Se basa en criterios clínicos
- El valor de las pruebas estandarizadas — Evitarles gastos innecesarios

- ✓ Están lejos del entorno de las familias que perciben que algo no va bien
- ✓ Demoran el momento en el que las familias pueden contar con una respuesta
- ✓ Requieren de un entrenamiento costoso en tiempo y dinero y sin que su precisión diagnóstica resulte favorable en comparación con el juicio clínico de equipos multidisciplinares (Bishop, 2011; Randall, et al., 2018)
- ✓ No se ajustan a la conceptualización dimensional actual del autismo
- ✓ Retrasan / excluyen la posibilidad de intervención hasta el momento en el que ya hay evidencia del trastorno

✓ Variables importantes:

- Perfil particular de síntomas
- Temperamento
- Capacidad Intelectual

✓ Es importante tener un diagnóstico para su niño/a

- ✓ ACTIVAR LOS POSIBLES RECURSOS





... para transmitir o centrar la sospecha:

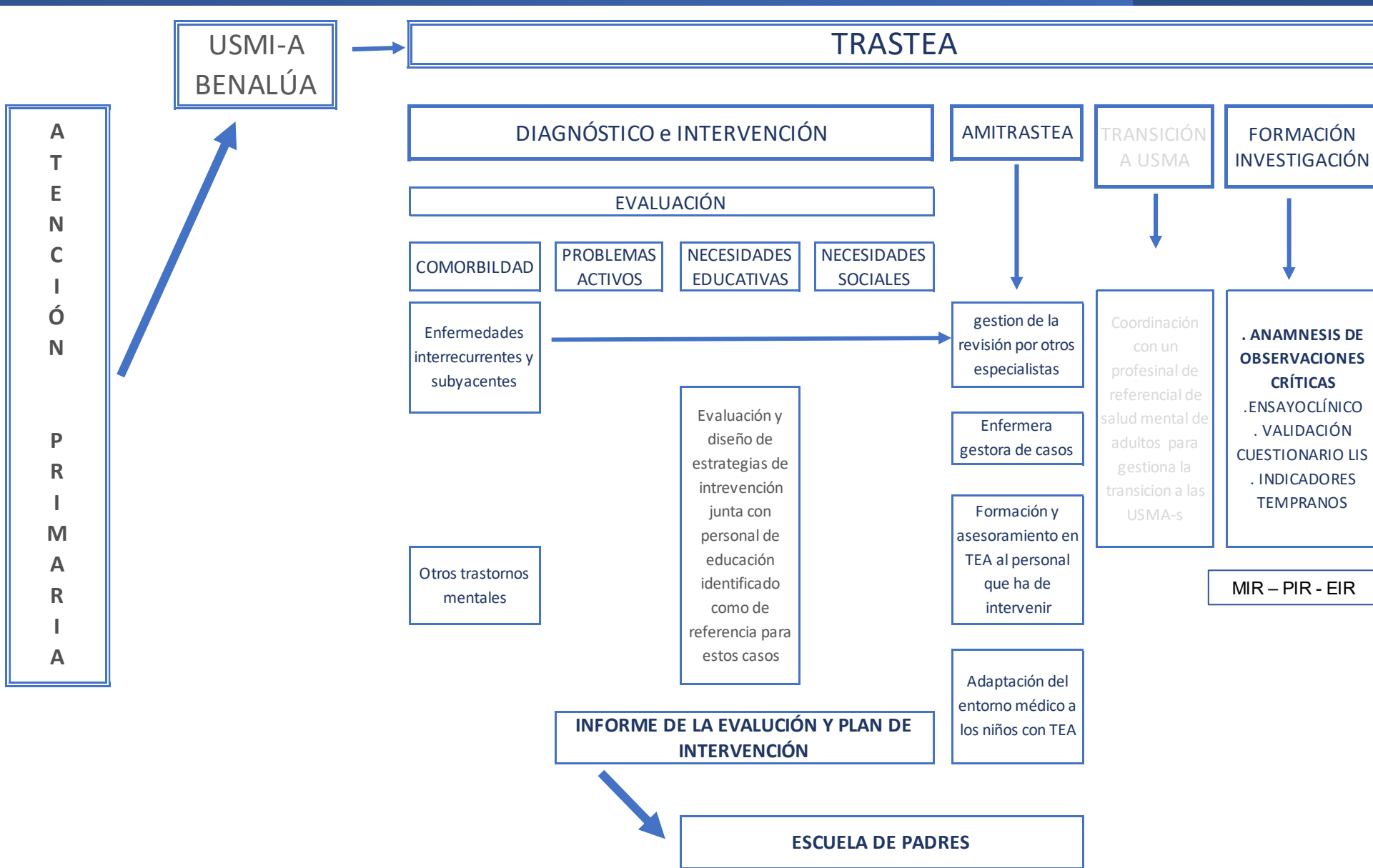
Ajustar expectativas:

- Qué saben del TEA. Explorar si tienen algún familiar o conocido con este diagnosticado
- Informarles de que el concepto de autismo es muy amplio
- Que puede ser compatible con llevar una vida funcional
- Que el pronóstico está ligado a que ellos aprendan a manejar algunas de sus peculiaridades
- Señalar los puntos fuertes del niño, si los hay. Temperamento, inteligencia



... después del diagnóstico

- Abordaje psicoeducativo y manejo del impacto emocional con los padres
 - Individual
 - En grupo, (ESCUELA DE PADRES)
- Evaluación del PERFIL ESPECÍFICO de síntomas
- Atención a la posible y probable COMORBILIDAD
- Manejo de PROBLEMAS ACTIVOS – padres como coterapeutas





... por qué la escuela de padres

RETOS A LOS QUE NOS ENFRENTAMOS:

- Un nivel de preocupación muy elevado
- Una sospecha diagnóstica casi siempre desconocida
- Una gran variabilidad en la forma en que se manifiesta
- Una terminología complicada
- Una red de profesionales y recursos compleja

QUÉ PRETENDEMOS APORTAR

- Resolver dudas
- Espacio para plantear necesidades
- Espacio para compartir recursos e información
- Apoyo emocional entre familias
- Posibilidad de intervención de profesionales de diversos ámbitos
- Promover el desarrollo en distintos aspectos: Socialización; Ocio; tareas escolares; áreas de interés
- **Estrategias para manejar la conducta: “problemas activos”**

... testimonio

Empezamos a notar que **algo ocurría con nuestro pequeño**, algo que le hacía ser diferente de los demás, pero no sabíamos el qué.

Cuando la gente le llamaba **no se volvía, ni sonreía** a cualquiera que le hiciera una mueca graciosa, **solo interactuaba con sus papás**.

Llegamos a pensar que era sordo, pero esa idea no la veíamos muy creíble porque cuando encendíamos la tele en otro cuarto de casa y sonaban los anuncios venía corriendo. Le llegamos a hacer la prueba de los potenciales evocados y los oídos de Javier estaban perfectos.

Pasamos por varios pediatras que siempre nos **decían que no nos preocupáramos que todavía estaba en una edad donde tarde o temprano hablaría**. Les decíamos que **nosotros no** veíamos afectado **solo el lenguaje**, que era **algo del comportamiento**, que desde bebé vomitaba continuamente porque al tocar algo con una textura diferente le daban arcadas, que andaba de puntillas, (a día de hoy con 5 años y medio lo sigue haciendo) no decía hola ni adiós con la manita, no conseguíamos que fijara la mirada al hablarle, no señalaba, se autolesionaba cuando le decíamos algo **y un sin fin de cosas que al parecer era normal para su edad**.



Trastornos del Espectro del Autismo

- ✓ El TEA es un diagnóstico clínico frecuente con una presentación muy variada
- ✓ Realizar un diagnóstico temprano es abrir una ventana de oportunidad para el niño y su familia y siempre favorece una evolución más positiva
- ✓ El proceso diagnóstico debe poner un mayor peso en la historia clínica evolutiva y la información de la familia y de la escuela. Las pruebas diagnósticas son siempre complementarias
- ✓ Hablar de TEA y educar en TEA es una misión de todos