



TEEA

Trastorno
del
Espectro
Autista

Teoría y diagnóstico I



Definición teórica

Según CIE/DSM-V

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es considerado según el DSM-V un trastorno del neurodesarrollo que se define por la dificultad persistente en el desarrollo del proceso de socialización (interacción y comunicación), junto con un patrón restringido de conductas e intereses que presenta además, desórdenes sensoriales

.....

Del trastorno a la neurodivergencia

En la actualidad, y ante una evolución constante, ha comenzado a extenderse la tendencia de entender el TEA no como un trastorno, si no como una condición que forma parte de la persona. Aunque sigue siendo un tema polémico que divide al sector principalmente en dos grandes grupos, resulta fundamental tener amplitud de miras para ofrecer un correcto (y respetuoso) abordaje a la hora de llevar a cabo una intervención centrada en la casuística de cada persona.



Del DSM-IV al DSM-V

Principales cambios (APA, 2013)

DSM-IV (1994)

Autismo y subtipos (Síndrome de Rett, Asperger, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado)

Alteraciones en la interacción social

Alteraciones en la comunicación

Comportamientos e intereses restringidos

Déficit o retraso antes de los 3 años en el desarrollo de: interacción social, lenguaje y juego simbólico



DSM-V (2013)

Trastorno del Espectro Autista (Desaparecen los subtipos, se crean niveles en función de los apoyos necesarios)

Déficit en la reciprocidad socio-emocional

Déficit o alteraciones en la conducta comunicativa pre-verbal

Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones

Se tienen en cuenta los desórdenes sensoriales y la flexibilidad cognitiva en la determinación de comportamientos e intereses restringidos entre otros aspectos



"El cambio constante de las cosas nunca me daba la oportunidad de prepararme para ella. Por eso me gustaba y consolaba hacer las cosas una y otra vez" Donna Williams



Criterios diagnósticos

A. Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos



A.1 Deficiencias en la reciprocidad socioemocional

- Acercamiento social escaso
- Disminución en intereses, emociones o afectos compartidos
- Fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales



A.2 Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social

- Comunicación verbal y no verbal poco integrada
- Déficit en el contacto visual y del lenguaje corporal
- Dificultades en la comprensión y el uso de gestos
- Déficits de desarrollo en la expresión facial y la comunicación no verbal



A.3 Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones

- Dificultad para ajustar el comportamiento a diversos contextos sociales
- Dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos



Criterios diagn3sticos

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento

- ✓ **B.1 Movimientos, uso de objetos o habla estereotipada o repetitiva**
 - Estereotipias motrices simples
 - Alineaci3n de juguetes
 - Cambio de lugar de los objetos
 - Ecolalia
 - Frases idiosincr3ticas
- ✓ **B.2 Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad a rutinas, o patrones ritualizados de comportamiento verbal y no verbal**
 - Elevada angustia o ansiedad ante peque1os cambios
 - Patrones de pensamiento rígid
 - Necesidad de seguir siempre la misma ruta o de comer los mismos alimentos cada díaespecíficas
- ✓ **B.3 Intereses muy restrictivos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad y focos de interés se refiere**
 - Fuerte vínculo o elevada preocupación hacia objetos inusuales
 - Intereses excesivamente circunscritos y perseverantes
- ✓ **B.4 Híper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual por los aspectos sensoriales del entorno**
 - Aparente indiferencia al dolor/temperatura,
 - Respuesta adversa a sonidos y texturas específicas
 - Oler o tocar excesivamente objetos
 - Fascinaci3n visual con luces o movimientos



Criterios diagn3sticos

