



NECESIDAD DE UNA VALORACIÓN CLÍNICA INTEGRAL DE LAS DIFICULTADES DE LAS PERSONAS CON TEA GRADO 1

En los últimos años se ha producido un gran avance en cuanto al estudio de los Trastornos del Espectro Autista (TEA), lo cual se ha traducido en una mayor profundización en el análisis de sus formas más leves, y en consecuencia, una mejor identificación de estos casos, así como una mayor atención a las necesidades específicas que presentan.

Como prueba de este avance en el conocimiento, actualmente los Trastornos del Espectro Autista se engloban en una misma categoría diagnóstica siguiendo el concepto de *continuo autista* en el que los diferentes trastornos difieren en cuanto al grado de afectación y los apoyos necesarios en su vida, identificándose por tanto tres niveles de afectación en función de la severidad de sus dificultades (DSM-V). Esta concepción difiere notablemente de la que se tenía hasta entonces de los Trastornos Generalizados del Desarrollo, TGD (DSM-IV), categoría diagnóstica que englobaba a diferentes trastornos del neurodesarrollo como cuadros nosológicos diferentes. Entonces la diferencia entre los diferentes Trastornos Generalizados del Desarrollo era intrínsecamente cualitativa, mientras que la nueva concepción de los TEA radica en que la diferencia observada entre los diferentes trastornos es cuantitativa, es decir, las dificultades comparten una misma naturaleza, pero difieren en el grado de expresión y/o interferencia que ocasionan en la vida de las personas.

Sin embargo, a pesar de mejorar la comprensión de los TEA y sus formas de expresión, nos seguimos encontrando con importantes desafíos relacionados con la forma de afrontar una evaluación clínica que permita tener en cuenta el conjunto de dificultades que presentan las personas con TEA. Estas necesidades de evaluación específica se vuelven más evidentes conforme menor es el grado de afectación de las personas con TEA, pues debe tener en cuenta aspectos más sutiles y concretos más allá de las dificultades nucleares que se esperarían encontrar en las personas con TEA. Es por ello por lo que nos centramos en este documento en las necesidades de evaluación específica de las personas con TEA grado 1.

Como hemos comentado, las diferencias en cuanto a los niveles de afectación dentro del TEA provienen de la identificación de la severidad de los



síntomas y de los apoyos necesarios. Entre los aspectos que se tienen en cuenta para determinar los diferentes niveles de severidad se encuentra la evaluación del grado de discapacidad que presente la persona con un diagnóstico de TEA. **No obstante, ni resulta suficiente sólo tener en cuenta este grado de “discapacidad general” para evaluar el grado de afectación, ni este concepto engloba realmente el nivel de ejecución real y las necesidades de evaluación específicas que presentan las personas con TEA, más aún en aquellos casos en los que el diagnóstico de TEA no cursa con discapacidad intelectual, como es el caso de los TEA grado 1.**

Además de ello, las personas con TEA quedan en **un limbo de personas marginadas dentro de la discapacidad psíquica**, al no evaluarse adecuadamente este concepto y no reconocerse la importancia y entidad de la “discapacidad social”.

En este sentido, según la Dra. Amaia Hervás, profesional de primer nivel de referencia en el estudio de los Trastornos del Espectro Autista, los TEA grado 1 presentan *una profunda alteración en la relación social basada en la carencia de las bases neurocognitivas necesarias para entender los estados mentales de las otras personas, la interpretación social de las conductas no-verbales, específicamente de las expresiones faciales y de cualquier tipo de aprendizaje implícito o basado en la experiencia. Carecen de una comprensión social, que en muchos casos les hace vulnerables a riesgos comunes por su falta de control social y análisis de riesgos vitales, vulnerables a abusos y manipulaciones por su falta de interpretación de las intenciones de las otras personas y vulnerables a un futuro donde una gran proporción no podrán ser completamente independientes y necesitarán la ayuda de algún adulto que les supervise.*

Sin embargo, a pesar de tener claro la existencia de una gran discapacidad social en las personas con TEA, parece ser que no se evalúa adecuadamente las consecuencias de dicha vulnerabilidad en las personas con formas “más leves” de TEA. En vez de ello, al considerarse la discapacidad general de las personas con TEA y el grado de afectación se suele tener más en cuenta el grado de discapacidad intelectual que social. Además de ello, se debe entender la discapacidad intelectual no sólo referente al nivel de inteligencia sino también (y sobre todo) en referencia a la falta de conductas adaptativas. En este sentido, La Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo ofrece en el año 2002 la consideración de abordar un enfoque multidimensional a la hora de evaluar la discapacidad intelectual (capacidad intelectual, conducta adaptativa, participación, interacción y red social, salud y contexto).



Entendiendo la discapacidad intelectual desde esta perspectiva más amplia e integradora (como una dificultad para hacer frente adecuadamente a las necesidades que el entorno plantea) y teniendo en cuenta que la discapacidad social es inherente a todas las personas con TEA, se considera por tanto que **la discapacidad intelectual está, de algún modo, siempre presente en los TEA independientemente de su CI, pero se manifiesta en aspectos que los test clásicos usados para evaluar la inteligencia claramente no evalúa.**

Los instrumentos que clásicamente han medido el CI realmente evalúan el rendimiento intelectual en diferentes áreas, pero dista mucho de medir con claridad el rendimiento real ante estímulos relacionados con la comunicación social y aquellas señales que deben aprenderse de forma implícita durante el desarrollo (adecuación o no de respuestas, alternancia de la información, memoria de trabajo aplicada al ámbito social...)

De esta forma, aún puntuando alto en test clásicos que evalúan la inteligencia, las personas con TEA grado 1 presentan una **marcada dificultad para adaptarse y prever el comportamiento y las intenciones ajenas, ingenuidad y vulnerabilidad social, interpretación rígida de la información, un alto grado de rigidez cognitiva y comportamental, tener en cuenta distintos flujos de comunicación social, comprender y evaluar la información que reciben...que limitan enormemente su adaptación a todos los niveles (académico, social, familiar, etc.).** Estas dificultades deben tenerse en cuenta a fin de **proporcionar las ayudas y recursos necesarios para atender sus necesidades específicas.**

Por lo tanto, se considera que la discapacidad social es, si no más, tan discapacitante como la discapacidad intelectual, por lo que **se debe reconocer este grado de Discapacidad social en todos los casos de TEA,** independientemente de sus puntuaciones concretas en los test de inteligencia usados durante la exploración. Además, independientemente de dichas puntuaciones, también se darían en todos los casos una discapacidad intelectual, si dicha concepción la consideramos (como debe ser) como una evaluación de las conductas adaptativas de las personas con TEA.

Sin embargo, estas dificultades para adaptarse a situaciones y hacer frente a las demandas planteadas por el medio son **difícilmente observables en una situación diádica de consulta,** aunque se intenten explorar. En dicha situación se ponen en juego muchos factores que interfieren en la correcta evaluación de dichas conductas desadaptativas. **Será en ambientes naturales donde aparezcan dichos comportamientos disfuncionales,** al verse las personas con TEA



sobrepasadas por la cantidad de estímulos de carácter social que deben manejar, unido a la propia inseguridad que les genera tener que enfrentarse a situaciones en las que son conscientes que no son hábiles. Por lo tanto, **la apariencia de supuesta “normalidad” que muchas personas con TEA parecen mostrar durante las entrevistas de exploración clínica debe confrontarse con la información proveniente de otras fuentes de información** (padres o cuidadores, ámbito laboral o académico, compañeros, profesionales que tengan contacto directo con el/la evaluado/a, etc).

Además de una exploración de las dificultades nucleares presentes en las personas TEA (relacionadas con las áreas de interacción social, comunicación y lenguaje e intereses restringidos), durante el proceso de valoración clínica que se lleva a cabo con las personas que presentan un diagnóstico de TEA nivel 1 se deben **tener en cuenta los siguientes aspectos** de forma específica:

Déficit de cognición social

Alteraciones en el desarrollo de las capacidades mentalistas, lo cual les repercute a la hora de anticipar el comportamiento de los demás, advertir las intenciones ajenas, deseos y creencias ajenas; así como modular su comportamiento en función de las expectativas sociales de una situación concreta (“qué se espera de mi”)

Manejo emocional

Dificultad para discernir e identificar las diferentes emociones propias y ajenas, y adaptar el comportamiento en función de ello. Tendencia hacia la labilidad afectiva, con fluctuaciones importantes en cuanto al estado de ánimo. Falta de regulación emocional, y en algunos casos aplanamiento afectivo, con limitada variedad de expresiones emocionales. Alteración de las actitudes empáticas: dificultad para mostrar consuelo y ayuda, conductas prosociales...

Déficit en función ejecutiva

Conlleva a dificultades en cuanto a la organización y planificación de la conducta con el fin de conseguir un objetivo. Estrategias de secuenciación, modulación de la conducta, generación de alternativas, estrategias de monitorización, inhibición de respuestas...



Rigidez mental

Relacionado con lo anterior se encuentra la dificultad para flexibilizar su conducta y pensamientos para adaptarse a situaciones cambiantes del medio. Asimismo, se suelen dar intereses circunscritos que pueden llegar a limitar la implicación en otras actividades por el nivel de absorción. Existe una tendencia a perseverar en las respuestas y no contemplar distintas alternativas en la resolución de los problemas. También explorar la poca tolerancia a cambios y la tendencia a adherirse inflexiblemente a rutinas.

Déficit en habilidades de comprensión y evaluación de la información

A pesar de presentar unas buenas capacidades memorísticas, sobre todo a nivel visual, suelen mostrar limitaciones a la hora de integrar toda esa información en un conjunto integrado de representaciones de alto nivel y con sentido (débil coherencia central)

Dificultades de abstracción

Su razonamiento tiende a ser concreto, literal y les cuesta llegar a conclusiones abstractas acerca de ideas no observables o medibles directamente. Está alterada la capacidad de establecer relaciones entre ideas e inferencias.

Déficit en la capacidad de generalización.

A pesar de aprender formas adecuadas de responder a situaciones concretas, las personas con TEA nivel 1 presentan una dificultad al extrapolar dichos aprendizajes a situaciones generales, extrayendo conclusiones de forma autónoma (relacionado con las limitaciones en cuanto al establecimiento de inferencias y la tendencia hacia lo concreto). Se debe, por tanto, hacerles explícita las relaciones entre situaciones para fomentar el grado de generalización de los aprendizajes.

Problemas de atención.

A pesar de mostrar una adecuada concentración en los temas que son de su interés, suelen evidenciarse problemas en cuanto al mantenimiento de la atención en las tareas que se escapan de su repertorio de intereses, sobre todo conforme aumenta la carga atencional (sobre todo de estímulos sociales). Asimismo, presentan dificultades en cuanto al cambio del foco atencional, además de discernir a lo que deben o no prestar atención.



Vulnerabilidad y riesgos de victimización

Existe en las personas con TEA una mayor vulnerabilidad social y la posibilidad de convertirse en víctimas de situaciones de abusos de poder o coerciones de diferentes tipos, debido a su alta ingenuidad social y a la dificultad manifiesta para discernir las intenciones ajenas, además de las propias limitaciones para discriminar entre conductas aceptables e inaceptables. A ello se unen los deseos intensos de ser socialmente aceptados, lo cual puede llevar a que se involucren en situaciones potencialmente peligrosas sin tener en cuenta los riesgos potenciales.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto, se manifiesta la importancia de tener en cuenta las necesidades que presentan las personas con TEA más allá de las dificultades que se presuponen al cuadro. No se pueden obviar tales necesidades y para ello, se necesita realizar un proceso de valoración integral de las mismas a fin de **reconocer adecuadamente la discapacidad asociada a todas las personas con TEA.**

Por último, la Asociación Asperger TEA Sevilla y su equipo de profesionales muestra su total disposición para quienes requieran nuestro asesoramiento o coordinación, en pos de conseguir que las personas con TEA grado 1 reciban una valoración integral y específica del completo y complejo abanico de dificultades que presentan.

Daniel Plaza Aguilar

Psicólogo Sanitario

Director Técnico de la Asociación Asperger TEA Sevilla