Severidad del trastorno del espectro autista, calidad de vida y primer contacto con la red de salud mental

Carla Rodríguez-Saavedra, Alba Monfil Carratalà, Anna Guerrero Latorre, Jose Ignacio Castro-Rodríguez, Roser Cirici Amell

Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Parc de Salut Mar, Barcelona

OBJETIVO

Las personas adultas con rasgos del trastorno del espectro autista (TEA) experimentan una peor calidad de vida que la población sin este diagnóstico, especialmente si presentan un mayor número de rasgos TEA[2,4,8]. Además, un diagnóstico precoz favorece que esta población pueda recibir una atención que maximice su calidad de vida[1,7]. En este sentido, el presente estudio se propone evaluar la relación entre la calidad de vida, la severidad del TEA y la edad de la primera consulta en salud mental.

MÉTODO

Estudio observacional con 34 sujetos que se vincularon en un centro público de salud mental (CSMA) entre 2020 y 2023 (ver **tabla 1**). Se seleccionaron aquellos sujetos >18 años, en los que se detectaron rasgos TEA mediante entrevista clínica en la primera visita en CSMA y que puntuaron ≥23 en el cociente del espectro autista (AQ)[3]. Además, se administró el Cuestionario de Calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL)[5] y el Cuestionario de Calidad de Vida en el Espectro Autista (ASQOL)[6]. Para el análisis de datos se realizó una prueba de correlación de Spearman.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS (N = 34)		
Sexo		
Mujer	N = 15	44,10%
Hombre	N = 19	55,90%
Edad		
M = 31,74	SD = 11,89	Rango = 18 - 62
Edad primera consulta salud mental		
M = 17,76	SD = 10,04	Rango = 6 - 55
AQ		
M = 30,59	SD = 5,24	Rango = 23 - 44
WHOQoL		
M= 67,50	SD= 18,69	Rango= 19 - 98
ASQoL		
M = 2,87	SD = 0,62	Rango = 1,5 - 3,75

RESULTADOS

Los resultados (ver **tabla 2**) mostraron una correlación negativa significativa ($p < 0,05$) entre la puntuación en el AQ y la calidad de vida total medida con el WHOQoL, pero no con el ASQoL. Se obtuvo una correlación negativa significativa ($p < 0,05$) entre la puntuación en el AQ y la salud física percibida, pero no con la salud psicológica, las relaciones sociales y el ambiente. La edad de la primera consulta en salud mental tampoco correlacionó con la puntuación en el AQ.

Tabla 2. Resultados WHOQoL, AQ, WHOQoL y ASQoL y edad primera consulta salud mental mediante correlación de Spearman.

CORRELACIÓN SPEARMAN (α= 0,05)			
Variables a correlacionar		Correración Spearman	Significación (bilateral)
Variable 1	Variable 2		
AQ	WHOQoL Total	-0,35	0,042*
AQ	WHOQoL Salud física	-0,364	0,034*
AQ	WHOQoL Salud psicológica	-0,32	0,065
AQ	WHOQoL Relaciones sociales	0,051	0,772
AQ	WHOQoL Ambiente	-0,279	0,11
AQ	ASQoL Total	-0,279	0,11
AQ	Edad primera consulta salud mental	0,059	0,739

**: correlación significativa*

CONCLUSIONES

Se ha encontrado que una alta puntuación en el AQ correlaciona con una menor calidad de vida total y una peor salud física percibida. La edad de la primera consulta en salud mental no se asoció con ninguna de las variables estudiadas. Estos resultados sugieren la necesidad de elaborar intervenciones terapéuticas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas que presentan una mayor severidad del TEA.

REFERENCIAS

1. Atherton, G., Edisbury, E., Piovesan, A., & Cross, L. (2021). Autism Through the Ages: A Mixed Methods Approach to Understanding How Age and Age of Diagnosis Affect Quality of Life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(8), 3639-3654.
2. Ayres, M., Parr, J. R., Rodgers, J., Mason, D., Avery, L., & Flynn, D. (2017). A systematic review of quality of life of adults on the autism spectrum. *Autism*, 22(7), 774-783.
3. Simon Baron-Cohen, Sally Wheelwright, Richard Skinner, Joanne Martin, and Emma Clubley. "The Autism-Spectrum Quotient (AQ): evidence from Asperger Syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians". *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 5-17 (2001).
4. Baxter AJ, Brugha TS, Erskine HE, Scheurer RW, Vos T, Scott JG, et al.. The epidemiology and global burden of autism spectrum disorders. *Psychol Med*. (2015) 45:601–13.
5. Harper, A. B., & Power, M. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551-558.
6. McConachie, H., Mason, D., Parr, J. R., Garland, D., Wilson, C. J. N., & Rodgers, J. (2018). Enhancing the Validity of a Quality of Life Measure for Autistic People. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(5), 1596-1611.
7. Mazurek, Micah O. PhD*; Handen, Benjamin L. PhD†; Wodka, Ericka L. PhD‡; Nowinski, Lisa PhD§; Butter, Eric PhD?; Engelhardt, Christopher R. PhD*. Age at First Autism Spectrum Disorder Diagnosis: The Role of Birth Cohort, Demographic Factors, and Clinical Features. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* 35(9):p 561-569, November/December 2014.
8. Oakley, B. F., Tillmann, J., Ahmad, J., Crawley, D., San José Cáceres, A., Holt, R., Charman, T., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Simonoff, E., Murphy, D., & Loth, E. (2020). How do core autism traits and associated symptoms relate to quality of life? Findings from the Longitudinal European Autism Project. *Autism*, 25(2), 389-404.