# Características de las personas con rasgos TEA detectados en la edad adulta

**Alba Monfil Carratala[1], Carla Rodríguez-Saavedra[1], Anna Guerrero Latorre[1], José Ignacio Castro-Rodríguez[1], Roser Cirici Amell[1]**

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

## Objetivo

Existe literatura científica sobre la importancia de la detección e intervención temprana del trastorno del espectro autista (TEA) y sus características en la infancia[3,5]. No obstante, hay un conjunto de personas no diagnosticadas hasta la adultez, existiendo escasa literatura acerca de sus características[2]. Este estudio busca describir las características sociodemográficas de personas diagnosticadas de rasgos TEA por primera vez en un Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) del Sistema Nacional de Salud de España.

## Método

Estudio observacional de 34 personas en un CSMA (2020-2023). Sujetos >18 años con rasgos TEA detectados mediante entrevista clínica en la primera visita y con una puntuación ≥23 en el cociente del espectro autista (AQ)[1] (ver tabla 1). Se administró un cuestionario sociodemográfico ad hoc y el Cuestionario de Calidad de Vida en el Espectro Autista (ASQoL)[4]. Para el análisis se utilizaron frecuencias, estadísticos descriptivos, tablas cruzadas y la 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 |
| **AQ** | | |
| M = 30,59 | SD = 5,24 | Rango = 23 - 44 |
| **ASQoL** | | |
| M = 2,87 | SD = 0,62 | Rango = 1,5 - 3,75 |
| **ID (ASQoL)** | | |
| M = 3,26 | SD = 1,310 | Rango = 1 - 5 |

## Resultados

Los resultados mostraron dificultades en la adolescencia (100%), adultez (85,3%) e infancia (79,4%); a nivel social (91,2%), escolar (79,4%), familiar (64,7%) y laboral (55,9%) (ver tabla 2). Diagnósticos previos: trastornos del neurodesarrollo (70%), trastornos depresivos (33%), trastorno obsesivo-compulsivo y relacionados (23,3%), y trastornos de ansiedad (20%) (ver figura 1). Se obtuvieron correlaciones positivas no significativas en AQ y sexo (Rho=.2, p>0.05), así como entre AQ e ID (autoidentificación con autismo) (Rho=.236, p>0.05) (ver tabla 3). Entre AQ y edad de detección de rasgos TEA se obtuvo una correlación negativa no significativa (Rho=-.275, p>0.05). El 67,7% de participantes indicó un ID≥3.

**Figura 1. Resultados de los diagnósticos de salud mental previos a la detección de rasgos TEA.**

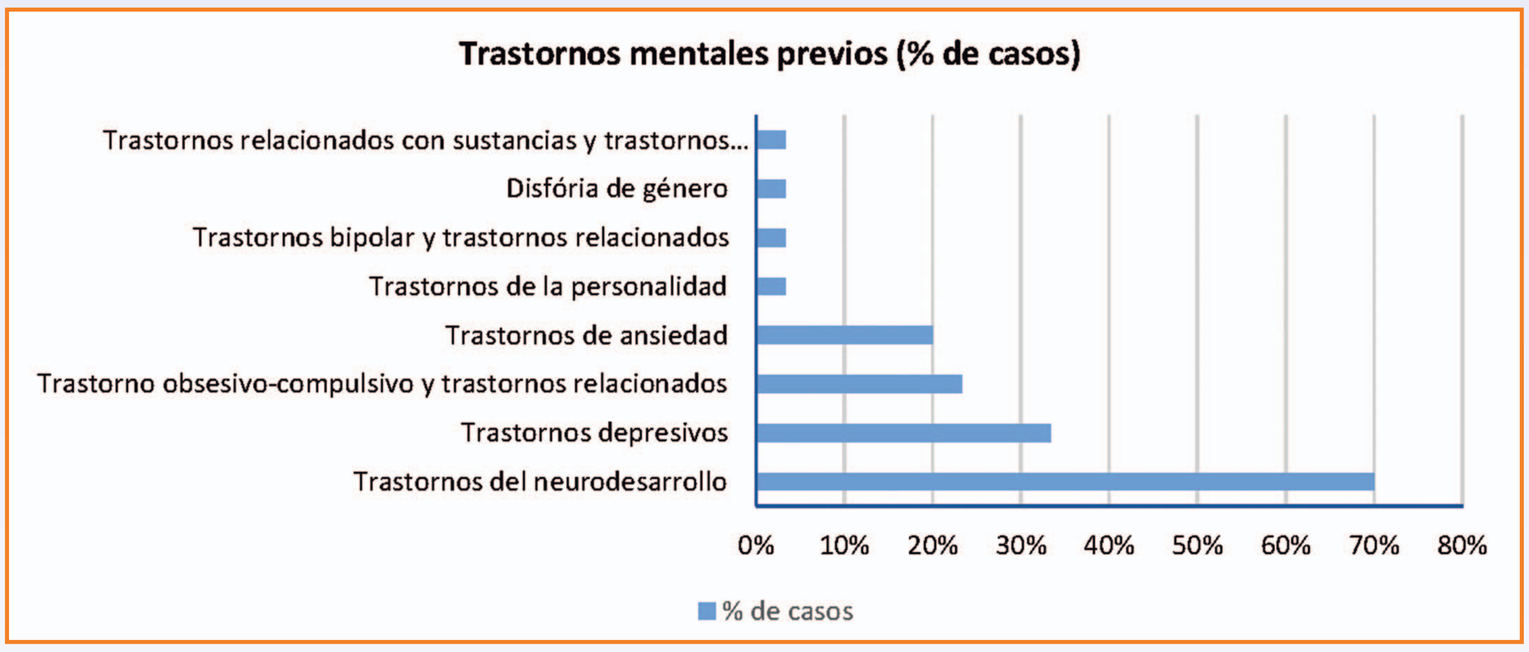


**Tabla 2. Dificultades personales: etapa vital y ámbito.**

| DIFICULTADES PERSONALES | |
|---|---|
| **Etapa** | |
| Infancia | 79,40% |
| Adolescencia | 100% |
| Adultez | 85,30% |
| **Ámbito** | |
| Escolar | 79,40% |
| Familiar | 64,70% |
| Social | 91,20% |
| Laboral | 55,90% |

**Tabla 3. Resultados de la correlación de Spearman entre el AQ y el sexo, la edad de detección de los rasgos TEA y el ID.**

| Correlación Spearman (α = 0.05) | |
|---|---|
| **AQ - Sexo** | |
| Rho = .2 | p = .257 |
| **AQ - Edad de detección de rasgos TEA** | |
| Rho = -.275 | p = .115 |
| **AQ - ID (ASQoL)** | |
| Rho = .236 | p = .179 |

## Conclusiones

Las personas diagnosticadas de rasgos TEA en la adultez presentan dificultades personales, estando más presentes en la adolescencia y en el área social. Como diagnósticos previos a la detección de los rasgos TEA destacan los trastornos del neurodesarrollo y los trastornos depresivos. Respecto a la puntuación AQ, la muestra es homogénea en sexo, edad de detección de rasgos TEA e ID. Dadas las dificultades que pueden causar estos rasgos, a pesar de pasar desapercibidos, se considera importante centrar parte de la investigación futura en esta población.

## Bibliografía

1. Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). 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, 5-7.
2. Lai, M., & Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 1013-1027.
3. 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.
4. 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.
5. Van 't Hof, M., Tisseur, C., Van Berckelear-Onnes, I., Van Nieuwenhuyzen, A. D. Y., Daniels, A. M., Deen, M., Hoek, H. W., & Ester, W. A. (2020). Age at autism spectrum disorder diagnosis: A systematic review and meta-analysis from 2012 to 2019. *Autism*, 25(4), 862-873.

anPIR Sociedad Española de Psicología Clínica

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona