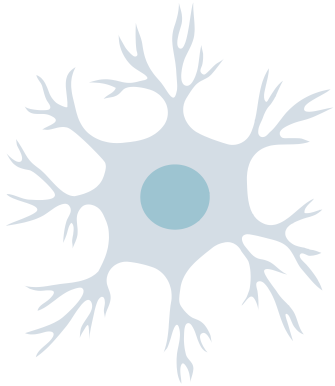




**CIX REUNION CIENTIFICA DE LA SOCIEDAD DE PEDIATRIA
DE ANDALUCIA OCCIDENTAL Y EXTREMADURA.
SEVILLA 10 -11 DE MARZO 2023**

Intervenciones terapéuticas en los trastornos socio-comunicativos

**Marcos Madruga Garrido.
Neuropediatría**



Abordaje terapéutico. Índice

1. Psicoeducación

Explicar a la familia



2. Planificación

Abordaje de síntomas



3. Terapias no farmacológicas

Oferta terapias con evidencia científica



4. Fármacos

Indicaciones



5. Educación

Medidas de apoyo



6. Seguimiento /acompañamiento

Monitorizar eficacia y tolerancia
Acompañamiento familiar



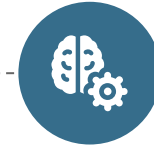
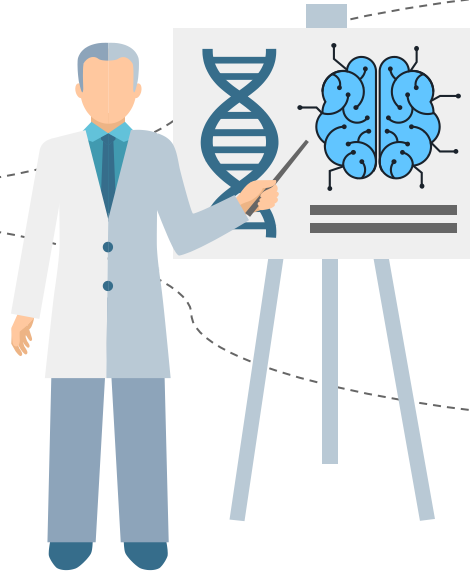


1. Psicoeducación



Concepto y Causas

Interacción
genética-ambiente



Evolución

Posibles escenarios



Terapias

Potenciales terapias



1. Psicoeducación



Evolución

Posibles escenarios

FACTORES

Clínica predominante
Evolución de los síntomas
Edad
Entorno favorable /desfavorable
Confirmación diagnóstica
Terminología / profesionales
Aceptación de padres
Exigencias colegio/ayudas



TRASTORNO SOCIOCOMUNICATIVO



TRASTORNO del LENGUAJE

TRASTORNO DÉFICIT ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

TRASTORNOS COMUNICACIÓN SOCIAL

TRASTORNOS ESPECTRO AUTISTA

S ASPERGER

TRASTORNO NEURODESARROLLO NO ESPECIFICADO



1. Psicoeducación

Neuropediatría 1:
Psiquiatría:
Neuropediatría 2:

CAIT:
EOE:
Neuropediatría 3:



del

de



1. Psicoeducación

TRASTORNO SOCIOCOMUNICATIVO



FACTORES

Evolución

Posibles escenarios

Clínica predominante

Estereotipias
Intereses restringidos

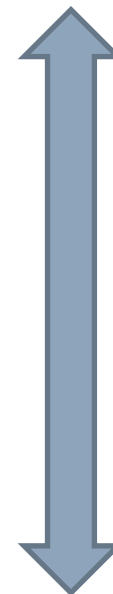
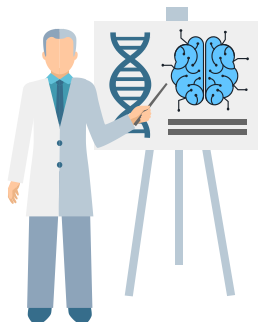
TEA?

Retraso lenguaje
+
Pobre interacción social

TL

TDAH + TL?

Excesiva inquietud
Déficit atencional marcado



2. Planificación



02

**Hiper
/hiposensibilidades**

03

**Atención / Funciones
ejecutivas /flexibilidad
cognitive / Control
inhibitorio**



**Hábitos familiares
Educación
Entorno**

01

**Lenguaje
Sociabilidad
Aprendizaje
Conductas**

04

**Motor
Epilepsia
Disfagia /Babeo
Sueño**

3. Terapias no farmacológicas



CARACTERÍSTICAS

- Precoces (DERIVACIÓN)
- Individualizadas
- Orientada a síntomas /funcionalidad no a trastorno
- Centradas en el niño y la familia /entorno
- Establecer objetivos específicos
- Aprovechar habilidades
- Hacer partícipes a la familia
- Profesionales especializados
- Evaluaciones periódicas

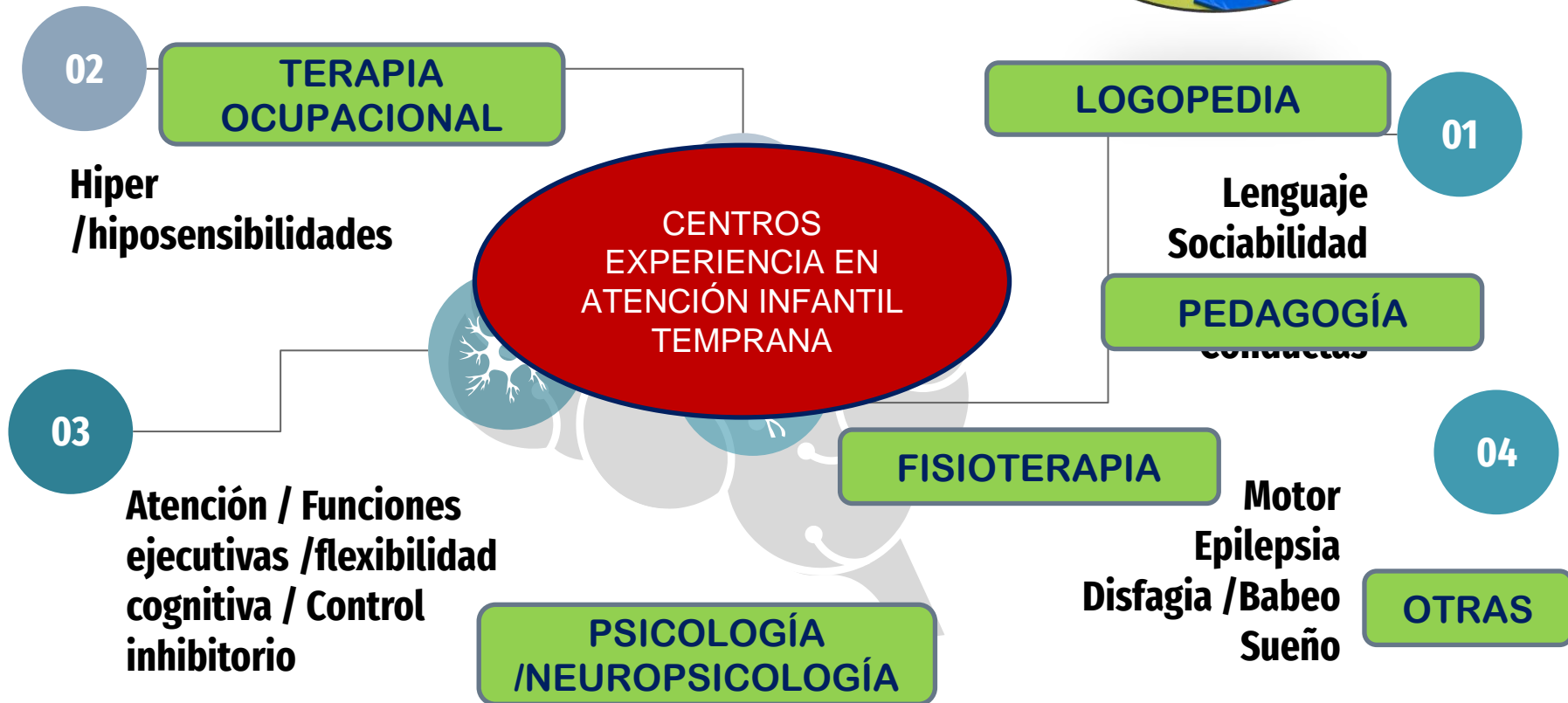
3. Terapias no farmacológicas



LIMITACIONES

- No hay evidencia científica para un trastorno sin entidad propia
- Aproximaciones de otros trastornos
- **NUEVOS MODELOS EDUCATIVOS /CRIANZA**
- Cuidado con empoderamiento de las familias y sus consecuencias emocionales;iii

3. Terapias no farmacológicas



3. Terapias no farmacológicas



LOGOPEDIA

- Lenguaje expresivo/comprendido/funcional
- SAAC
- Babeo

PSICOLOGÍA / NEUROPSICOLOGÍA

- Cognición
- **Conductual**
- Global

TERAPIA OCUPACIONAL

- Integración sensorial
- SAACs
- Alimentación
- Funcionalidad motora
- Estereotipias

FISIOTERAPIA

- Motricidad gruesa
- Coordinación

ENTRENAMIENTO A PADRES

No evidencia de restricciones dietéticas, yoga, musicoterapia, optometría comportamental, oxigenoterapia hiperbárica, quelantes¹



European Child & Adolescent Psychiatry (2021) 30:961–984
<https://doi.org/10.1007/s00787-020-01587-4>

ORIGINAL CONTRIBUTION

ESCAP practice guidance for autism: a summary of evidence-based recommendations for diagnosis and treatment

Joaquin Fuentes¹  · Amaia Hervás²  · Patricia Howlin³  · (ESCAP ASD Working Party)

Fuentes, J., Hervás, A., Howlin, P. *et al.* ESCAP practice guidance for autism: a summary of evidence-based recommendations for diagnosis and treatment. *Eur Child Adolesc Psychiatry* **30**, 961–984 (2021)

Recomendaciones, aproximaciones desde el manejo de TEA

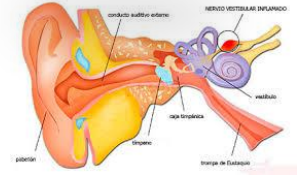
Terapias de intervención conductual

- **Principios generales**
 - Individualizar niños y familias
 - Centrarse en fortalezas, no en debilidades (apoyos visuales)
 - Análisis funcional del comportamiento
 - Hacer entorno amigable
 - La eficacia no está determinada por las horas /sesiones

Recomendaciones, aproximaciones desde el manejo de TEA

- **Adiestrar a los padres a responder a señales de comunicación** de los hijos y fomentar comunicación espontánea
- Formación para padres en **gestión de comportamientos “difíciles”** relacionados con la conducta, sueño, alimentación
- Intervenciones basadas en **análisis conductual aplicado** (ABA). Tarea → comportamiento → consecuencia. No formato intensivo
- Promocionar **entornos predecibles** y libres de estrés
- **Evitar uso inadecuado** de tecnología
- **No uso de terapias alternativas** para los síntomas nucleares del autismo

Terapia de integración sensorial



Aferencias

- Visión
- Audición
- Tacto

Integración sensorial

Aferencias

- Olor
- Gusto
- Vestibular

Respuesta

- COGNITIVA
Inatención
- APRENDIZAJE

- CONDUCTUAL
Rabietas
- MOTORA
Estereotipias

LOGOPEDIA



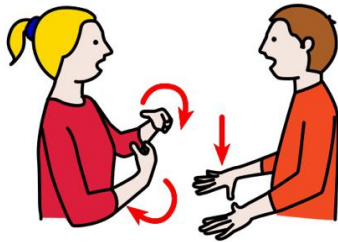
- Aspectos fonológicos, morfosintácticos, semánticos y pragmáticos
- SAACs
- Tono y fuerza musculatura orofacial (terapia miofacial)
- Aspectos respiratorios y alimentación
- Modelos educativos
- Habilidades sociales (taller grupos)...



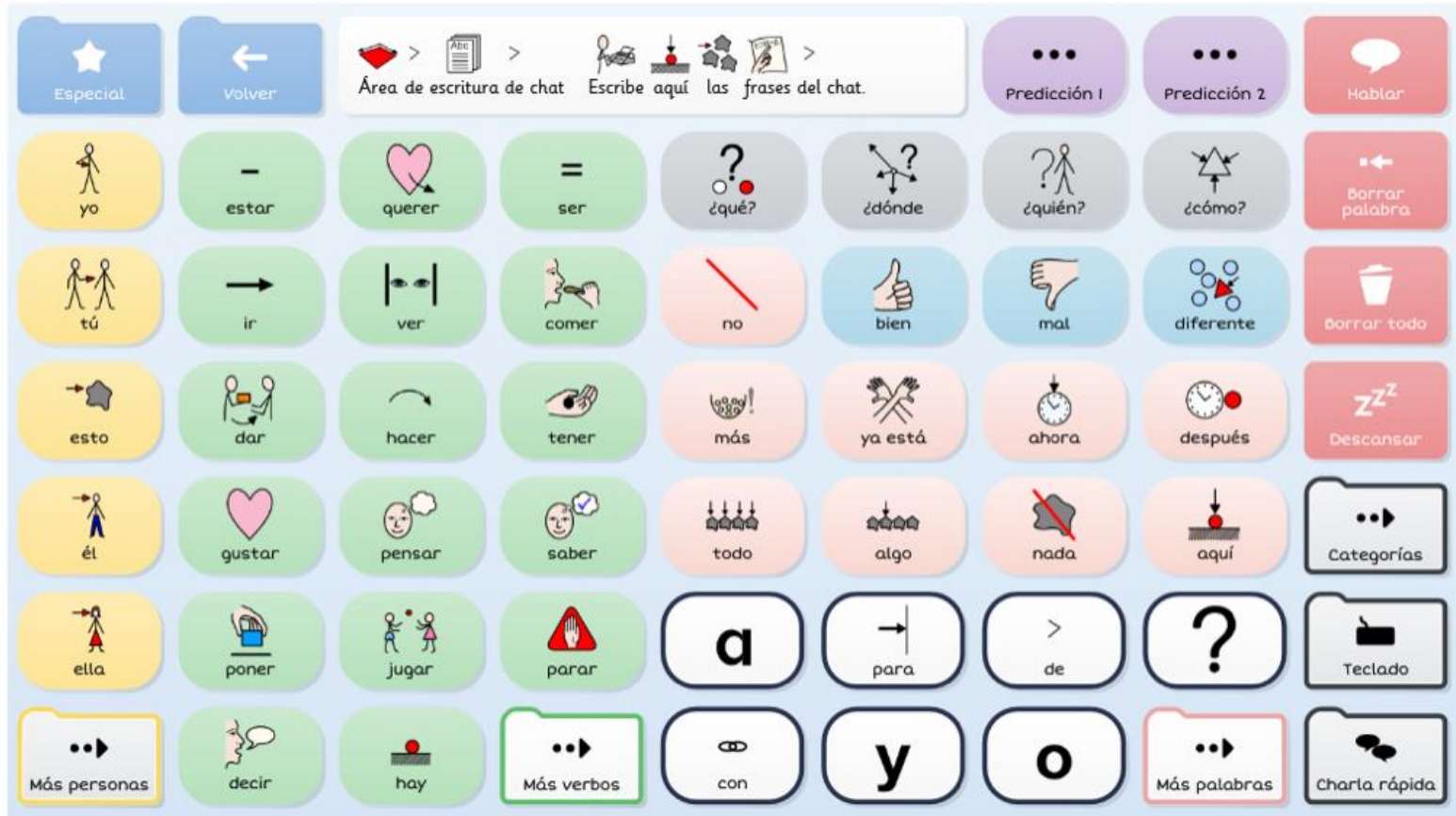
Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC)



- Los **Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC)** son formas de expresión diferentes del lenguaje hablado que tienen como objetivo:
 - **aumentar** el nivel de expresión (aumentativo) y/o
 - **compensar** (alternativo) las dificultades de comunicación que presentan algunas personas en este área.



Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC)



ABORDAJE DEL SUEÑO

- **40-85% TEA tiene problemas de sueño**
 - **Conciliación: 25%**
 - **Mantenimiento: 34%**
- **Se cronifica con la edad**
- **Los trastornos sueño en TEA predicen :**
 - **> Gravedad de síntomas nucleares de TEA**
 - **> TDAH**
 - **> Síntomas somáticos (cardiológicos, inmunológicos, endocrinos)**
 - **> Irritabilidad, agresividad, estereotipias, ansiedad,**
 - **< Desarrollo cognitivo y del lenguaje**



1. **Medidas de higiene del sueño, psicoeducación, tratamiento conductual**
2. **Tratamiento farmacológico. Melatonina de liberación prolongada**

¹ Banaschewski T, et al. Practice Tools for Screening and Monitoring Insomnia in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. J Autism Dev Disord. 2021 Aug 31

² Elrod MG et al. Sleep differences among children with autism spectrum disorders and typically developing peers: a meta-analysis. J Dev Behav Pediatr. 2015 Apr;36(3):166-

Abordaje terapéutico. Índice

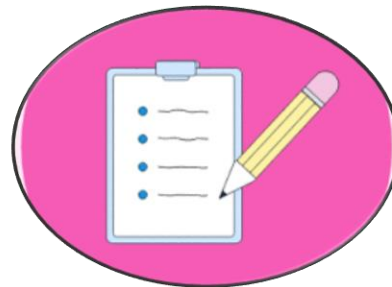
1. Psicoeducación

Explicar a la familia



2. Planificación

Abordaje de síntomas



3. Terapias no farmacológicas

Oferta terapias con evidencia científica



4. Fármacos

Ventajas
/inconvenientes/
indicaciones



5. Educación

Colaboración



6. Seguimiento /acompañamiento

Monitorizar eficacia y
tolerancia
Acompañamiento
familiar



4. Fármacos (y suplementos)



No existe tratamiento específico para los TRASTORNOS SOCIOCOMUNICATIVOS

Tratamiento sintomático:

- **No** recomendada **restricción dietética** (gluten, caseína). ¹
- **Probióticos**: si síntomas gastrointestinales en pacientes con TEA²
- **No** hay evidencia **suplementación dietética** (vitaminas) para síntomas TEA.¹
- **No existe tratamiento farmacológico** los síntomas nucleares del autismo³
- **Risperidona, aripiprazol** para agresividad, trastornos de conducta (5-6 años).³
- Tratamiento de **melatonina de efecto retardado** en insomnio de pacientes TEA. ⁴
- **No** recomendado uso de **psicoestimulantes /no psicoestimulantes** en TDAH en < 6 años. ⁵
- No evidencia /evidencia débil de empleo de **omega 3** para sintomatología “TDAH”. ^{6,7}

¹Hyman SL, et al. Identification, Evaluation, and Management of Children With Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics*. 2020 Jan;145(1):e20193447

²Patel M, et al. A Systematic Review of Mixed Studies Exploring the Effects of Probiotics on Gut-Microbiome to Modulate Therapy in Children With Autism Spectrum Disorder. *Cureus*. 2022 Dec 8;14(12):e32313

³Fuentes, J., et al. ESCAP practice guidance for autism: a summary of evidence-based recommendations for diagnosis and treatment. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 30, 961–984 (2021)

⁴Malow BA, et al. Sleep, Growth, and Puberty After 2 Years of Prolonged-Release Melatonin in Children With Autism Spectrum Disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2021 Feb;60(2):252-261.e3.

⁵Coghill D, et al. The management of ADHD in children and adolescents: bringing evidence to the clinic: perspective from the European ADHD Guidelines Group (EAGG). *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021 Oct 22:1–25

⁶Canadian ADHD Resource Alliance. Canadian ADHD practice guideline. Fourth edition. 2018

⁷Döpfner M, et al. Efficacy of Omega-3/Omega-6 Fatty Acids in Preschool Children at Risk of ADHD: A Randomized Placebo-Controlled Trial. *J Atten Disord*. 2021 Jun;25(8):1096-1106

5. Educación



- Comunicación con terapeutas
- **EOE**, disponibilidad, centros públicos, concertados, privados...
- **NEAE** (necesidades específicas de apoyo a la educación)
- **PT** (pedagogía terapéutica) y **AL** (audición y lenguaje)
- **PTIS** (profesional técnico de integración social)
- Becas de apoyo
- Diagnósticos...
- Bullying
- Recreos

5. Educación



Modalidades educativas:

A: grupo ordinario a tiempo completo

B: grupo ordinario con apoyos en períodos variables

C: aula de educación especial en centro ordinario (aula específica)

D: centro específico de educación especial

MEDIDAS EDUCATIVAS DIRIGIDAS AL ALUMNADO CON NEAE EN EDUCACIÓN PRIMARIA

- **DIFICULTADES APRENDIZAJE**

- Previo Informe de evaluación psicopedagógica
- Programa de refuerzo del aprendizaje (sustituye a ACNS)
- Programa específico (PT/AL)

- **NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

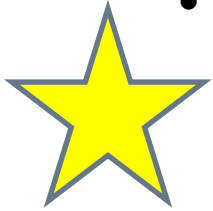
- Previo Informe de evaluación psicopedagógica y Dictamen de escolarización
- Adaptación curricular significativa (PT)
- Adaptación curricular de acceso (personal complementario o recursos materiales)
- Programa específico (PT/AL)

- **ALTAS CAPACIDADES**

- Previo Informe de evaluación psicopedagógica
- Programa de profundización (sustituye programa de enriquecimiento)
- AC para alumnado con AACCI

- **COMPENSACIÓN EDUCATIVA**

- Previo Informe de evaluación psicopedagógica
- Programa de refuerzo del aprendizaje (sustituye a ACNS)



BECAS EDUCACIÓN



Qué personas pueden solicitar esta ayuda

Las ayudas están dirigidas a personas que presentan una necesidad específica de recibir apoyo educativo derivado de alguna de las siguientes situaciones:



Discapacidad



Trastorno grave de conducta o de la comunicación y del lenguaje



Trastorno del espectro autista



Altas capacidades

Para qué estudios puedes solicitar esta ayuda

Puedes solicitar esta ayuda para los siguientes niveles no universitarios.

ESTUDIOS	DISCAPACIDAD	TRASTORNO GRAVE DE CONDUCTA O DE LA COMUNICACIÓN Y DEL LENGUAJE	TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	ALTAS CAPACIDADES
Educación Infantil	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Educación Primaria	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Educación Secundaria Obligatoria	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Bachillerato	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ

<https://www.becaseducacion.gob.es/becas-y-ayudas/ayudas-apoyo-educativo/que-necesitas.html#necesidad-apoyo-educativo>

CERTIFICADOS PARA BECAS

Alumnos con DISCAPACIDAD

Certificado de discapacidad de, al menos, el 33%

**Alumnos con TT. GRAVE
CONDUCTA O TT COM. Y LENG.
ASOCIADO A NEE**

Certificado de un equipo de valoración y orientación
de un centro base o certificado de un EOE/DO

**Alumnos TEA que NO
dispongan del certificado de
discapacidad**

Certificado médico de los Servicios de Salud sostenidos
con fondos públicos y certificado de un EOE/DO

Alumnos con AACCCII

Certificado de un EOE/DO

6. Seguimiento y acompañamiento



- El trastorno sociocomunicativo **no es un diagnóstico** con entidad propia.
- Evoluciona en el tiempo y los niños y niñas deben de ser seguidos por profesionales para
 - **Confirmar** y cerrar diagnósticos
 - **Evaluar medidas terapéuticas**
 - Monitorizar seguridad y eficacia de **tratamientos farmacológicos**
 - Disponibilidad de los **recursos**
- Importancia del **acompañamiento familiar** en todo el proceso
 - Ansiedad ante **diagnósticos confusos y cambiantes**
 - **Lentitud** de la progresión (alerta 24/7)
 - Miedo al **futuro** de sus hijos /hijas
 - **Rechazo social**
 - Síntomas **emocionales** en las familias

Conclusiones

- **No hay terapia específica** para los trastornos sociocomunicativos
- Tratamiento sintomático y funcional por **aproximación** a trastornos específicos
- Importancia de la **psicoeducación y planteamiento inicial**
- Emplear terapias con **evidencia y guías**
- **Apoyos educativos** adecuados y disponibles
- **Acompañar** a las familias en todo el proceso

Necesidad de apoyo educativo

Para justificar la necesidad de apoyo educativo deberás presentar alguno de los siguientes documentos:

APOYO EDUCATIVO	DOCUMENTOS
Alumnado con discapacidad	<ul style="list-style-type: none">• Certificado de discapacidad igual o superior al 33%
Alumnado con trastorno grave de conducta o trastorno grave de la comunicación o del lenguaje	<p>Alguno de los dos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Certificado de un equipo de valoración y orientación de un centro base del Instituto de Mayores y de Servicios Sociales u órgano correspondiente de la comunidad autónoma.• Certificado del equipo de orientación educativa y psicopedagógica, del departamento de orientación de tu centro educativo o de la comunidad autónoma. El certificado debe ajustarse al modelo que obtendrás cuando rellenes el formulario.
Alumnado con trastorno del espectro autista	<p>Los dos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Certificado médico de los servicios de salud sostenidos con fondos públicos.• Certificado del equipo de orientación educativa y psicopedagógica, del departamento de orientación de tu centro educativo o de la comunidad autónoma. El certificado debe ajustarse al modelo que obtendrás cuando rellenes el formulario.

Solo si necesitas **ayudas para la reeducación pedagógica y/o del lenguaje**, deberás tener, además, los siguientes documentos. Todos ellos son necesarios y deberán ajustarse al modelo que conseguirás al imprimir la solicitud

- Informe de un equipo de orientación educativa y psicopedagógica o del Departamento de Orientación para indicar qué tipo de asistencia necesitas, duración, etc.
- Certificado del inspector de zona para acreditar que necesitas estos tratamientos porque esta ayuda no la ofrece tu centro o porque no puedes matricularte en un centro en el que se preste.
- Memoria del centro donde vas a recibir la reeducación que informe sobre las características del tratamiento, su duración y el coste.
- Declaración responsable de la persona que va a impartir la reeducación. Debe acreditar que tiene la formación necesaria para ello.

Alumnado con altas capacidades

- Presentar un informe del equipo de orientación educativa y psicopedagógica o del Departamento de Orientación de tu centro educativo para indicar qué tipo de asistencia necesitas, la duración, etc. Este informe debe ajustarse al modelo que aparece con el impreso de solicitud cuando has rellenado el formulario *online*.
 - Memoria del centro que imparte el programa al que vas a asistir que informe sobre las características del tratamiento, su duración y el coste.
-

PRODUCTOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN

