

# Trastornos del espectro autista en el adulto: De la adaptación de un dispositivo comunitario de la red pública de salud mental a los primeros resultados

Autoras: Elena Huerta-Ramos<sup>1</sup>, Ester González-Martínez<sup>1</sup>, Yasmina Manzano-Bort<sup>1</sup>, Nuria Tous<sup>1</sup>

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Hospital de Día Numancia (Barcelona)

Corresponding author: [mariaelena.huerta@sjd.es](mailto:mariaelena.huerta@sjd.es)

## Introducción

Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD) es el referente de Salud Mental para una población de 1.832.098 personas en la provincia de Barcelona. Hemos pasado de tener 71 personas identificadas con el diagnóstico de TEA en el año 2014, a tener 450 en el primer trimestre 2022.

## Planteamientos

Durante el año 2019, observando esta necesidad creciente, en el Hospital de Día Numancia del PSSJD (HD-NUM), se estructuró de forma interna la dedicación de un día a la semana para ofrecer una atención especializada a las personas TEA.

Paralelamente se creó un grupo de trabajo, con referentes en todos los dispositivos de la red comunitaria de salud mental del PSSJD, para homogeneizar procesos e intervenciones, y estructurar programas de formación.

## Metodología

A continuación, explicaremos la metodología del programa TEA y del análisis de los primeros datos obtenidos.

### 1. Metodología y funcionamiento del programa TEA

Ubicada de en el HD Numancia en la ciudad de Barcelona. Gestionada con recursos internos propios.

Actualmente consta de los siguientes programas:

1.1 Programa de diagnóstico

1.2 Programa de intervención grupal

1.3 Programa de investigación: "*Estudio de investigación sobre las necesidades percibidas de profesionales, usuarios y familiares*".

### 2. Metodología de la recogida de datos

Metodología observacional de tipo descriptivo

## Resultados

Entre los años 2020 y 2022, en el HD-NUM se han derivado un total de 36 pacientes por sospecha diagnóstica de TEA. El promedio de visitas realizadas para la evaluación diagnóstica ha sido: **4,6** (es decir entre 4 y 5 visitas). De estos pacientes se ha confirmado un **86% (n=31)** de diagnósticos de TEA.

De las **4 personas a seguir evolutivamente** por no haberse podido confirmar el diagnóstico, **3 son mujeres**.

## Bibliografía

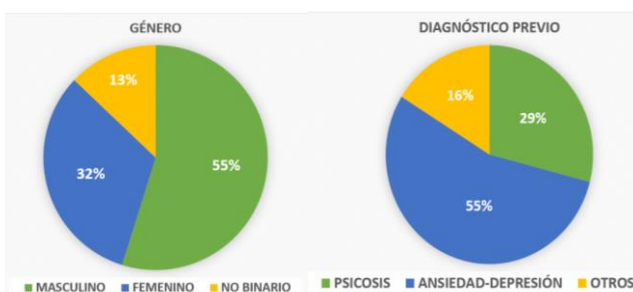
u-Yeung, S. K., Bradley, L., Robertson, A. E., Shaw, R., Baron-Cohen, S., & Cassidy, S. (2019). Experience of mental health diagnosis and perceived misdiagnosis in autistic, possibly autistic and non-autistic adults. *Autism*, 23(6). <https://doi.org/10.1177/1362361318818167>

Nyrenius, J., Eberhard, J., Ghaziuddin, M., Gillberg, C., Billstedt, E. (2022). Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Adult Outpatient Psychiatry. *J Autism Dev Disord*, Jan 6. <http://doi.org/10.1007/s10803-021-05411-z>

## Agradecimientos

A la generosidad de los usuarios y familias que hemos podido atender

El **84% (n=26)** de estos pacientes han sido diagnosticados con **TEA en grado I** y el **16% (n=5)** con **TEA en grado II**. La edad media del diagnóstico de estos pacientes ha sido ( $x= 32,77$   $sd=12,54$ ), siendo **55 % (n=17) de género masculino**, **32% (n=10) femenino** y **13% (n=4) con otra identidad de género**.



Los **diagnósticos principales previos** en eje I de esos pacientes eran: **trastornos de ansiedad y/o depresión 55% (n=17)**, **trastornos psicóticos 29% (n=9)** y **otros 16% (n=5)**. De estos, el **39% (n=12)** presentaban algún diagnóstico en **eje II**. Tras finalizar la evaluación, algunos de estos diagnósticos se han aceptado como comórbidos, pero otros han sido eliminados.

Se han realizado un total de 3 grupos psicoeducativos para pacientes y 1 para familias, 2 de regulación emocional y 1 de gestión del tiempo. Una de las valoraciones más positivas ha sido la posibilidad de compartir y conocer experiencias con otras personas autistas

## Conclusiones

- Se confirmó el diagnóstico de TEA en la mayor parte de las derivaciones. De los diagnósticos no concluyentes la mayoría fueron mujeres
- Se constata un diagnóstico tardío en la edad adulta ( $X=32$  años).
- Se halla una elevada presencia de mujeres en nuestra muestra (32%).
- La prevalencia de género no binario es mayor que en la población general (13%).
- Evidenciamos que los protocolos de la red de salud mental no se ajustan a las necesidades de las personas con TEA.