

SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

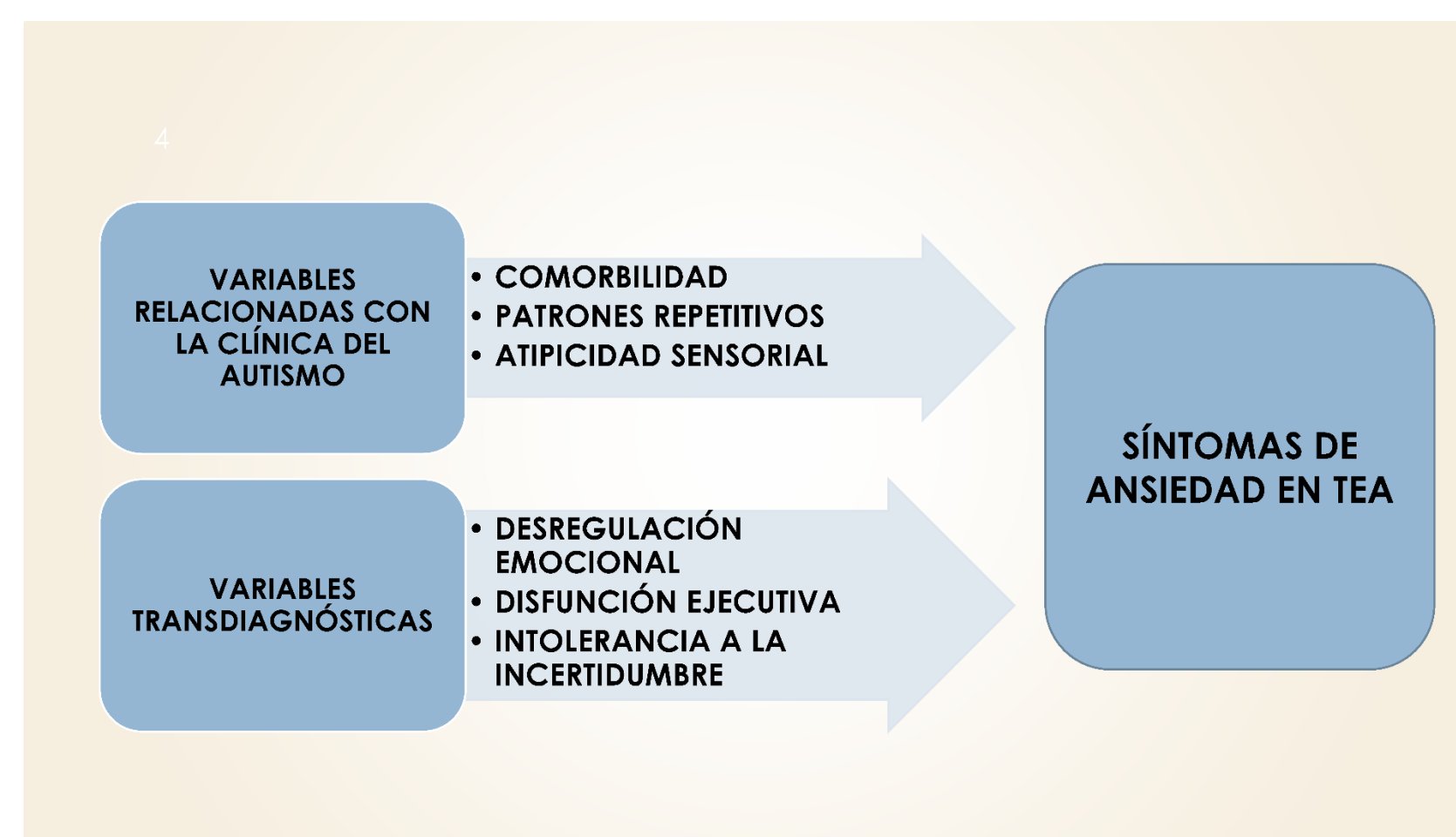
Carmen Beneytez Barroso. Universidad Complutense de Madrid

INTRODUCCIÓN

Se estima que un 40-50% de los niños y jóvenes con autismo presentan síntomas de ansiedad (Kerns & Kendall, 2014), los cuales tienen un gran impacto sobre su calidad de vida y sobre su desempeño académico y social y son confundidos con alteraciones conductuales. No solamente es altamente prevalente la ansiedad en los Trastornos del Espectro del Autismo, sino que las personas con ansiedad con frecuencia experimentan síntomas propios del autismo (South et al., 2017). Es necesario avanzar en el conocimiento de la relación entre ansiedad, sintomatología autista y factores transdiagnósticos subyacentes a la ansiedad y al autismo. La perspectiva transdiagnóstica que hemos adoptado surge en consonancia con el marco de investigación propuesto por el National Institute of Mental Health (EEUU) en el desarrollo del Research Domain Criteria (RDoC).

OBJETIVO GENERAL

Analizar la relación entre la ansiedad y el autismo, en función de unas variables clínicas (VC) y unas variables transdiagnósticas (VT), con la finalidad de delinear un modelo explicativo de la ansiedad en niños y adolescentes con TEA, que fundamente el diseño de intervenciones psicoeducativas dirigidas a prevenirla o a afrontarla.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar:
 - Diferencias en los niveles de ansiedad en función de variables demográficas y especificadores del TEA.
 - Asociación de la ansiedad con la severidad global de la sintomatología autista y con cada uno de los síntomas nucleares del autismo.
 - Contribución de VC y VT en la predicción de la ansiedad y como mediadores entre la severidad de la sintomatología del autismo y la ansiedad.
 - Diferencias en los correlatos, predictores y mediadores de la ansiedad en función del especificador discapacidad intelectual.
 - Relación entre la ansiedad y la calidad de vida parental.
- Adaptar al castellano la *Anxiety Scale for Children with ASD*.

MUESTRA (N = 87)

Edad Cronológica	Media 12.08	DT 3.93 Rango 6-18
Sexo	69 varones	18 mujeres
Nivel Intelectual	34 BF	53 AF
Lenguaje	20 no verbales	67 verbales
Comorbilidad	29 no	58 sí
Modalidad educativa	29 Educación Especial	58 Educación Ordinaria
Etapa educativa (Educación ordinaria)	29 Educación Primaria	29 Ed. Secundaria (17 ESO y 12 postobl.)

ADAPTACIÓN AL CASTELLANO DE LA ANXIETY SCALE FOR CHILDREN WITH ASD (ASC ASD-P) (Rodgers et al., 2016).

1. La versión española de la escala ASC ASD reúne adecuadas propiedades psicométricas. Por lo tanto, es un instrumento válido para la evaluación de la ansiedad en TEA.
2. Estructura factorial: ansiedad de ejecución, ansiedad ante la incertidumbre, ansiedad de separación y *arousal* ansioso.
3. Se obtienen diferencias estadísticamente significativas con un tamaño del efecto medio-bajo en la dimensión ansiedad de ejecución entre los subgrupos de Alto (TEA AF) y Bajo Funcionamiento (TEA BF). Es necesario adaptarla a la población con TEA BF.

RESULTADOS

1. Diferencias ansiedad en relación a v. demográficas y especificadores

No diferencias en relación a:

- Edad ($r = .071$; $p = .515$)
- Sexo ($t = 0.684$; $p = .496$)
- Etapa educativa ($F = 2.199$; $p = .121$)

Se han encontrado mayores tasas de ansiedad (pero con un tamaño del efecto insignificante) en sujetos:

- Sin discapacidad intelectual (AF) ($t = 3.181$; $p = .002$; $d = 0.05$)
- Verbales ($t = -3.540$; $p = .001$; $d = 0.07$)
- Que asisten a centros ordinarios ($t = 3.962$; $p = .000$; $d = 0.06$)

2. Correlatos, predictores y mediadores de la ansiedad

CORRELACIONES ANSIEDAD-VARIABLES CLÍNICAS Y TRANSDIAGNÓSTICAS

	MUESTRA COMPLETA	TEA AF	TEA BF
VARIABLES CLÍNICAS			
Patrones repetitivos (RBQT)	.398**	.590**	NS
Atipicidad sensorial (SSPT)	-.606**	-.636**	-.534**
Comorbilidad (COMORB)	.265*	.489**	NS
VARIABLES TRANSDIAGNÓSTICAS			
Desregulación emocional (LAB)	.318**	.422**	NS
Disfunción ejecutiva (DEX)	.225*	.382**	NS
Intolerancia incertidumbre (IUS)	.644**	.678**	.624**

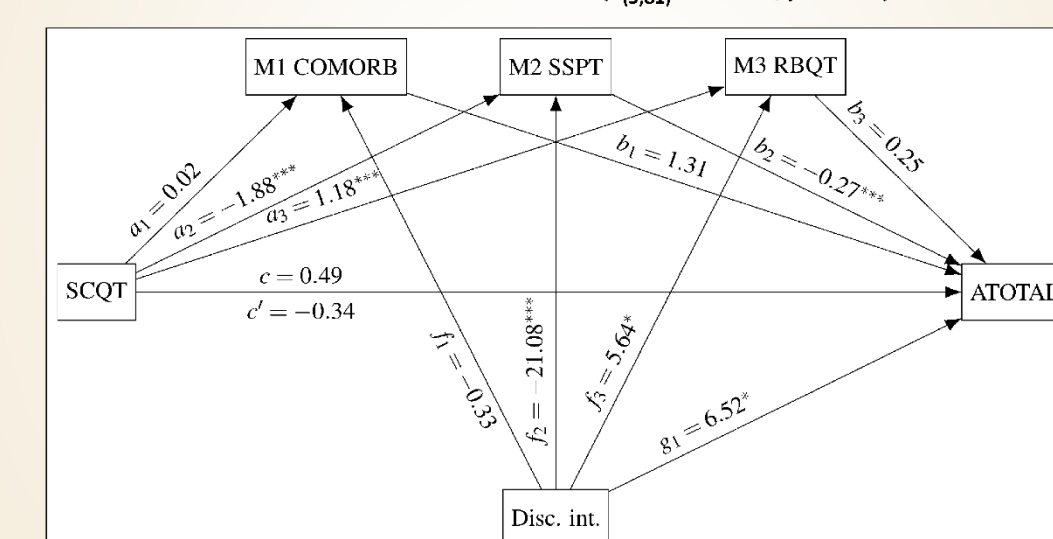
CORRELACIONES ANSIEDAD-SINTOMATOLOGÍA TEA

	MUESTRA COMPLETA	TEA AF	TEA BF
SEVERIDAD SINTOMAS (SCQT)	NS	.400**	NS
PRIMER DOMINIO SINTOMÁTICO			
Déficit Social	NS	.379**	NS
Déficit comunicativo	NS	NS	NS
Comp. repetitivos sensoriomotores	.247*	.431**	NS
SEGUNDO DOMINIO SINTOMÁTICO			
Insistencia invarianza	.493**	.559**	.379*
Hipersensibilidad sensorial	-.711*	-.720*	-.642**
Hiposensibilidad sensorial	NS	NS	NS

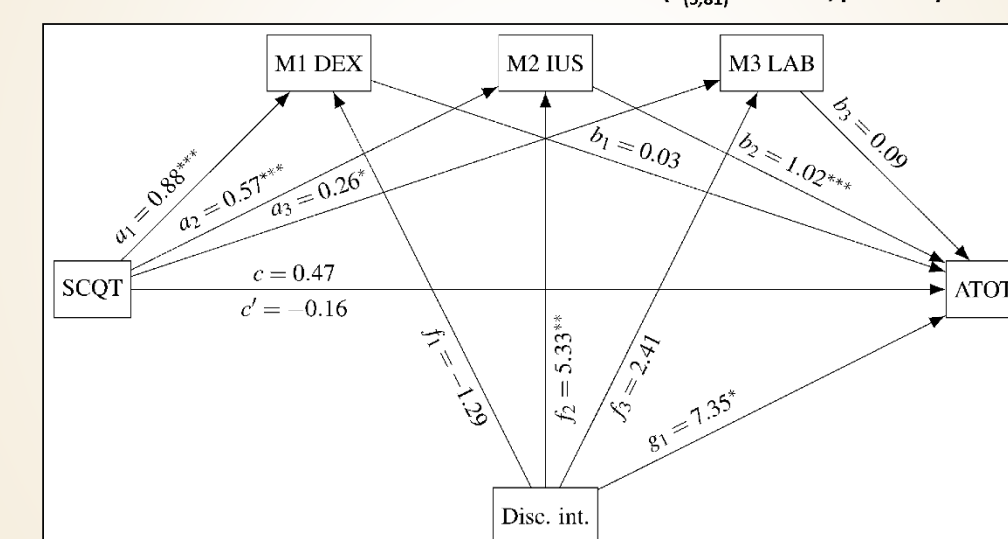
PREDICTORES DE LA ANSIEDAD

	ATOTAL		
	M.C.	AF	BF
R^2	.598***	.591**	.716***
$\Delta R^2 VC$.170***	.098*	.282***
$\Delta R^2 VT$.219***	.111*	.405***
COEFICIENTES DE REGRESIÓN (B)			
COMORBILIDAD	NS	NS	NS
PATRONES REPETITIVOS	NS	NS	NS
ATIPICIDAD SENSORIAL	-.494***	NS	-.588***
INTOLERANCIA INCERTIDUMBRE	.546***	.481***	.702***
DISFUNCION EJECUTIVA	-.275**	NS	NS
DESREGULACION EMOCIONAL	NS	NS	-.372**

MEDIADORES CLÍNICOS ENTRE LA SINTOMATOLOGÍA AUTISTA Y LA ANSIEDAD



MEDIADORES TRANSDIAGNÓSTICOS ENTRE LA SINTOMATOLOGÍA AUTISTA Y LA ANSIEDAD



Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

En estudio post hoc se analizó el valor mediador de cada una de las variables. Los resultados indican un valor mediador significativo de las variables atipicidad sensorial, patrones repetitivos, intolerancia a la incertidumbre y desregulación emocional en el grupo de TEA AF. En TEA BF solo alcanza significatividad la variable patrones repetitivos.

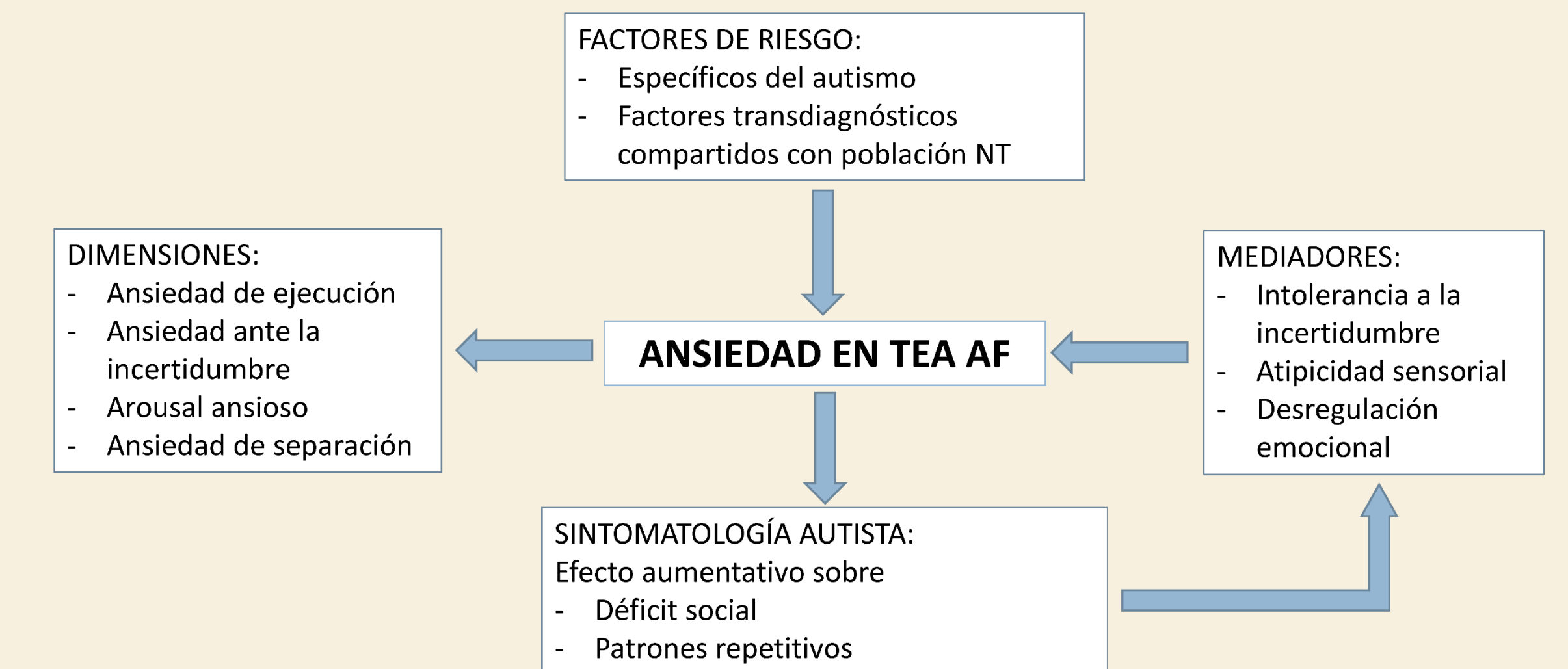
3. Ansiedad y calidad de vida parental (CVP)

El 77% de las familias consideran que la ansiedad de su hijo afecta de forma significativa a la CVP. Se hallaron correlaciones estadísticamente significativas solamente en el subgrupo de TEA AF.

REFERENCIAS

- Beneytez, C. (2019). Síntomas de ansiedad en los trastornos del espectro del autismo desde un enfoque transdiagnóstico. Tesis Doctoral. UCM
- Kerns, C. M. & Kendall, P. C. (2014). Autism and Anxiety: Overlap, Similarities and Differences. En T. E. Davis III, S. W. White & T. H. Ollendick (Eds.), *Handbook of autism and anxiety* (pp. 75-89). New York: Springer.
- Rodgers, J., Wigham, S., McConachie, H., Freeston, M., Honey, E. & Parr, J. R. (2016). Development of the Anxiety Scale for Children with Autism Spectrum Disorder (ASC-ASD). *Autism Research*, 9(11), 1205-1215.
- South, M., Carr, A.W., Stephenson, K.G., Maisel, M.E., & Cox, J.C. (2017). Symptom Overlap on the SRS-2 Adult Self-Report between Adults with ASD and Adults with High Anxiety. *Autism Research*, 10, 1215-1220.

MODELO EXPLICATIVO DE LA ANSIEDAD EN LOS TEA



PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

- Intervención personalizada, tomando como punto de partida la evaluación de la ansiedad.
- Principales variables a tener en cuenta en el diseño de un programa de intervención para la prevención y tratamiento de la ansiedad:
 - Atipicidad sensorial
 - Intolerancia a la incertidumbre
 - Desregulación emocional
- Controlar el efecto circular de la ansiedad sobre la competencia social y viceversa.

CONCLUSIONES

1. No se han encontrado diferencias en los niveles de ansiedad en relación a edad, sexo y etapa educativa. Aunque se han encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto a modalidad educativa y especificadores discapacidad intelectual y ausencia de lenguaje verbal, el tamaño del efecto es insignificante.
2. La ansiedad presenta patrones correlacionales, predictivos y de mediación muy diferentes en TEA AF y TEA BF, por lo que es necesario controlar dicha variable en el análisis de la ansiedad en el autismo.
3. Solamente en el subgrupo de TEA AF, se ha encontrado un efecto aumentativo entre los síntomas de ansiedad y los del autismo. Una mayor severidad de la sintomatología autista no predice mayores niveles de ansiedad, pero estos últimos sí están asociados a síntomas autistas más severos.
4. La ansiedad en el autismo aparece vinculada tanto a factores de riesgo compartidos con población normotípica (factores transdiagnósticos) como a otros factores específicos del autismo.
5. El efecto directo de la severidad de la sintomatología del autismo sobre la ansiedad no es significativo. Sin embargo, variables clínicas y transdiagnósticas alcanzan valores estadísticamente significativos en la mediación entre autismo y ansiedad. En el grupo de TEA AF median de forma significativa la atipicidad sensorial, los patrones repetitivos, la intolerancia a la incertidumbre y la desregulación emocional. En TEA BF solo alcanza significatividad la variable patrones repetitivos.
6. La Calidad de vida Parental aparece asociada a la ansiedad solo en el grupo de TEA AF. También repercute sobre la CVP los patrones repetitivos, la atipicidad sensorial, y la severidad de la sintomatología autista. En el grupo de TEA BF aparece asociada a la disfunción ejecutiva y a los patrones repetitivos.

CONTACTO

Puedes contactar conmigo en el correo electrónico: carmenbey@gmail.com