

Daniel Millán, ofrece una formación sobre Tea en Viveiro: "Una persona en el espectro autista necesita predictibilidad e información clara"

[Cristina L. Felipe](#)



Daniel Millán López. JESSICA HARLOW

Daniel Millán López es licenciado en Psicología Clínica y de la Salud y especialista en Psicopatología, Neurodesarrollo y Psicología Forense. Compagina su labor clínica con la realización de evaluaciones diagnósticas y valoraciones psicológicas especializadas y es autor de varios libros. Además es conferenciante internacional, docente universitario y asesor técnico de varias asociaciones y entidades. El domingo 4 estará en [Viveiro](#) de la mano de la Asociación de Familias Neurodivergentes de A Mariña y Ortegal (Asfanemor) para ofrecer la formación *Entendiendo 'de verdad' el autismo*, destinada a familias y profesionales. Se trata de una actividad gratuita para la que anotan hasta el día 30 de septiembre en el teléfono [646.51.46.01](tel:646.51.46.01).

Hay muchas familias anotadas para la formación que va a impartir en Viveiro sobre el Trastorno del Espectro Autista (Tea).

He estado en varias localizaciones de Galicia haciendo formaciones y me sorprende que haya tanta necesidad de conocimiento sobre el neurodesarrollo y en concreto sobre el autismo. Me han llamado varias asociaciones para hacer cursos, he estado dando una charla para Afundación también este año con un aforo muy importante de personas y me contactan muchísimas familias de Galicia para atención a sus hijos o familiares, o personas con espectro en un diagnóstico de adultos, veo que hay bastante necesidad allí.

¿En qué va a consistir el encuentro en Viveiro?

Es una formación de actualización sobre el autismo y el neurodesarrollo. El autismo es un trastorno del neurodesarrollo que se diagnostica desde hace muchísimo tiempo, pero en las últimas décadas se está abriendo muchísimo el conocimiento de esta condición porque los profesionales estamos mejor formados sobre ello y la amplitud que está teniendo este diagnóstico obliga a nuevas perspectivas, a salir del paradigma clásico que considera el autismo como una patología crónica. Voy a hacer un recorrido histórico de dónde venimos para saber a dónde vamos y ahondar en los procesos neuropsicológicos que son la base de esta condición y no tanto la patología. El autismo se genera en las primeras etapas del desarrollo, se sabe que se nace autista, pero no hay ninguna causa única que lo provoque. Esa es la parte médica, clínica, que nos permite diagnosticar. Luego está la parte neuropsicológica, en la que yo hago más hincapié, porque va más allá de esas señales de alarma que nos permiten detectar esas dificultades. Si no conocemos la causa que subyace a esas dificultades, por mucho que queramos remediar solo estaremos poniendo parches. Por eso no hay ninguna medicación que sea indicada para el autismo, el tratamiento no es farmacológico, es psicológico, de conocimiento de por qué surgen las dificultades, de adecuación de los entornos y de enseñar a los individuos, sean niños, adolescentes o adultos, herramientas para poder interaccionar con el entorno de una forma más adaptativa.

¿Es una realidad que cada vez hay más casos?

No hay más casos, lo que hay son más detecciones porque hay más conocimiento, mejores herramientas de detección y más profesionales actualizados. No hay ninguna causa externa única que provoque el autismo, es multifactorial y hay un grandísimo componente genético, se han identificado más de 300 genes que están en la base del autismo. Hoy tenemos mejores herramientas para detectarlo, individuos que antes pasaban desapercibidos o tenían diagnósticos erróneos hoy en día se están diagnosticando. Se está diagnosticando más en la infancia y también en la edad adulta y, por qué no decirlo, se está sobrediagnosticando en algunos casos porque hoy en día el autismo está considerado una condición que tiene una visión menos patológica que otra serie de condiciones o trastornos como los de personalidad y sí es cierto que las redes sociales están haciendo un efecto llamada hacia una etiqueta que a lo mejor no es la adecuada para ciertos individuos, pero consideran más aceptable socialmente decir que estás en el espectro autista a que tienes un trastorno de personalidad, un trauma o una psicosis. Por contra, igual hay cierto infradiagnóstico en determinados perfiles de mujeres

y personas no binarias.

¿De qué manera se trata?

Es intervención psicológica y psicoeducacional. En nuestra sociedad estamos muy acostumbrados al modelo médico de ir al especialista y tomar lo que indique, pero en psicología y en neuropsicología lo que funciona es enfrentarnos en el entorno natural. A las familias les digo mucho que da igual que vayan al mejor profesional del mundo porque va a ser lo mismo. Yo doy unas pautas pero se tienen que aplicar en el contexto natural, tiene que ser la familia, los profesores, los compañeros de trabajo; trabajar en el contexto natural es clave en autismo, los profesionales damos pautas para que se apliquen en casa y en el cole. Las familias siempre se tienen que implicar, a veces es algo difícil cambiar la mentalidad de los padres que buscan esa ayuda externa que les solucione el problema mágicamente y eso no existe. Las pastillas lo único que hacen es tapar el problema, no lo solucionan. Las familias primero deben trabajar en unos pilares fundamentales que son la estructura y la anticipación y la comunicación, el resto de terapias (del lenguaje, ocupacional, ocio...) son añadidos, sin esa base de la estructura y la anticipación no estará bien ni en casa ni en el colegio.

¿Los centros educativos están preparados?

Hay colegios que están muy actualizados, con gente con mucha voluntad de aprender, apoyar y trabajar. Hay personas que les cuesta más el cambiar el chip porque no tendrían que hacer un grandísimo esfuerzo, simplemente estructurar mejor las actividades, dar apoyos visuales y tener cuidado con los intercambios de información. Son pequeñas cosas que pueden ayudar a todos los alumnos, porque al final lo que necesita una persona en el espectro es predictibilidad e información clara, y eso nos viene bien a todos. Es hacer un pequeño esfuerzo y ese cambio de chip a veces es complicado para algunos docentes e incluso para algunos profesionales del área clínica, pero cuando lo hacen es maravilloso porque para las personas en el espectro es un antes y un después. Cuando hay información más clara, visual, predecible, les disminuye la ansiedad y está más prestos a aprender cosas. Hay que tener en cuenta que cerca del 50% de los niños en el espectro autista tienen asociado un trastorno de ansiedad generalizada, son personas que están en hiperalerta, en tensión continua y así no se puede aprender. Hay que cambiar eso y se cambia de forma sencilla, con predictibilidad, anticipación y estructura.