



Psicología evolutiva para educadores y familias

Dr. Francisco Alcantud Marín

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación

Universitat de València



Psicología Evolutiva y del Desarrollo

- **Psicología Evolutiva o Evolucionista:**
 - Estudia la evolución del ser humano desde los primates hasta los humanos. La Psicología Comparada, la Etología nos da información sobre las conductas animales y explican en parte o totalmente la conducta humana.
 - La evolución de los humanos desde el australopithecus hasta la actualidad nos permite predecir cual será nuestro futuro como especie.
- **Psicología del Desarrollo:**
 - Estudia el desarrollo del ser humano a lo largo de su ciclo vital. Desde la concepción hasta la muerte.
- El desarrollo normativo nos permite detectar trastornos



El Desarrollo Humano

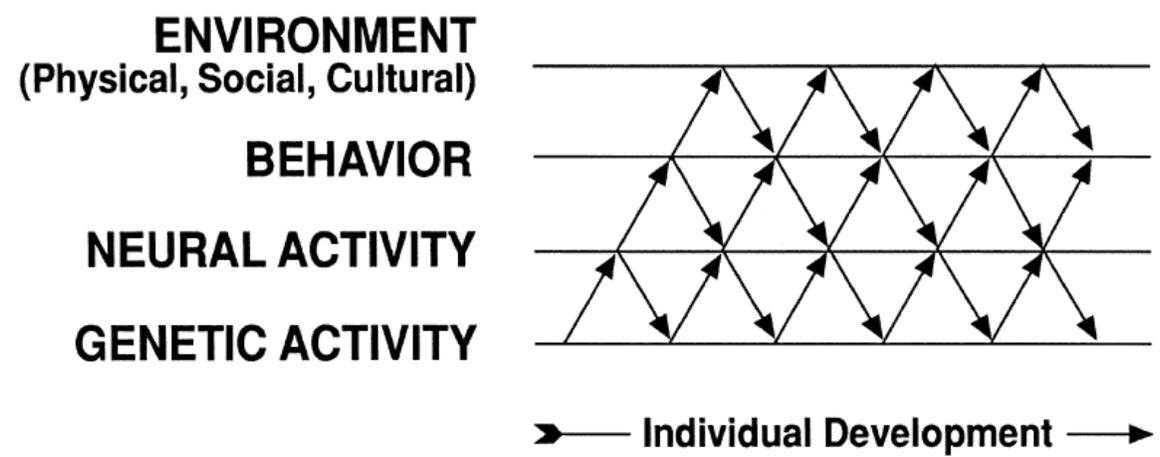
- Existen múltiples variables y circunstancias que influyen en el desarrollo humano (de la persona).
- Se pueden agrupar en:
 - Factores genéticos.
 - Factores ambientales físicos y sociales.
 - Factores de interacción (epigenética).
- Neurodesarrollo
- Educación/Aprendizaje



El Desarrollo Humano

- El proceso de desarrollo se produce por una interacción entre la base biológica (constituida por la información genética) y la interacción con el contexto (medio externo).

BIDIRECTIONAL INFLUENCES



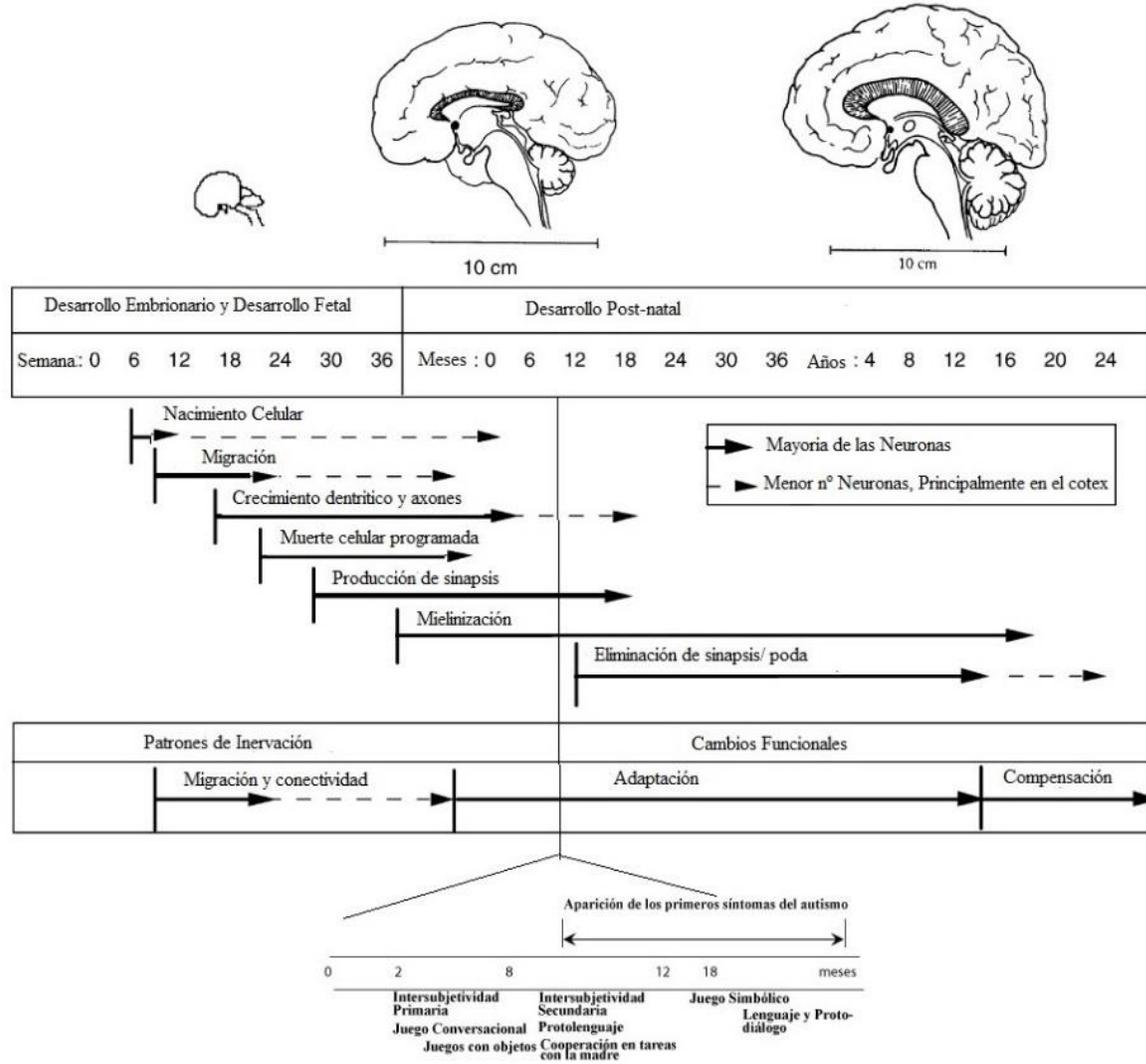


El Desarrollo Humano

- Existen puntos críticos que suelen coincidir con el desarrollo neuroanatómico en el que se puede conseguir un mejor resultado en la estimulación: más orientado a procesos sensoriales, simples, primitivos. En los primeros años de vida se produce un gran desarrollo.
- **‘Experiencia expectante’** (Bruer & Greenough, 2001), lo que en términos coloquiales equivaldría a afirmar: ‘lo usas y por tanto lo desarrollas, o lo pierdes’

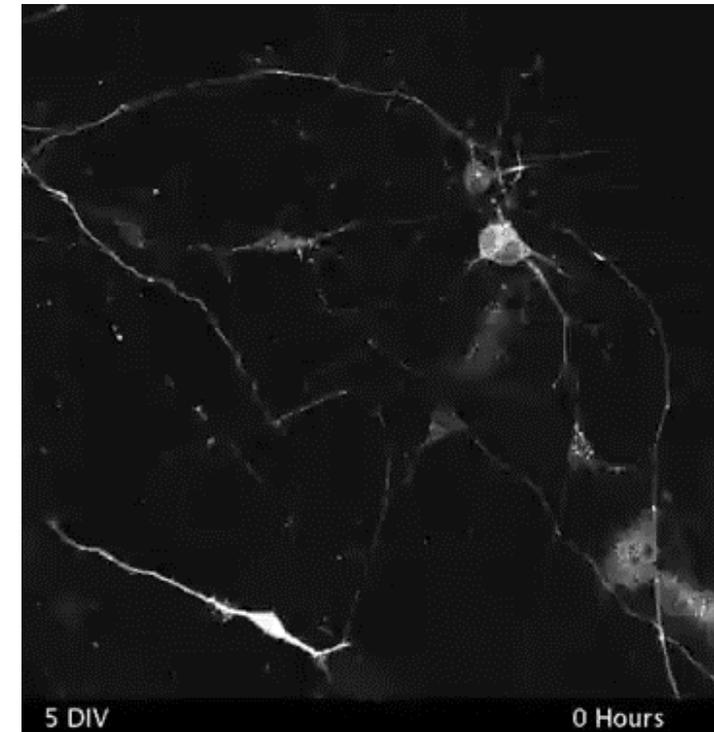
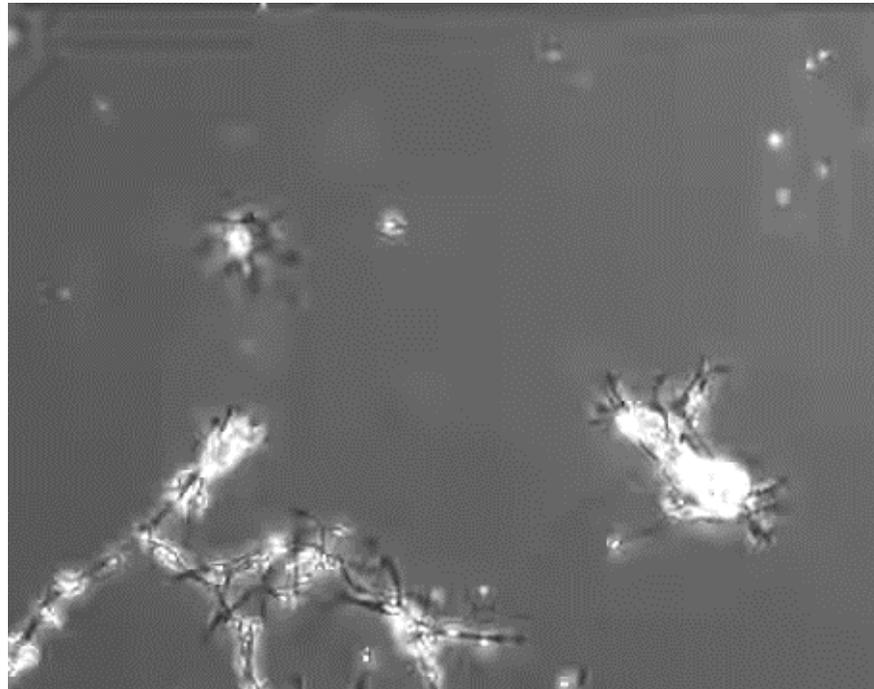


El Desarrollo Humano



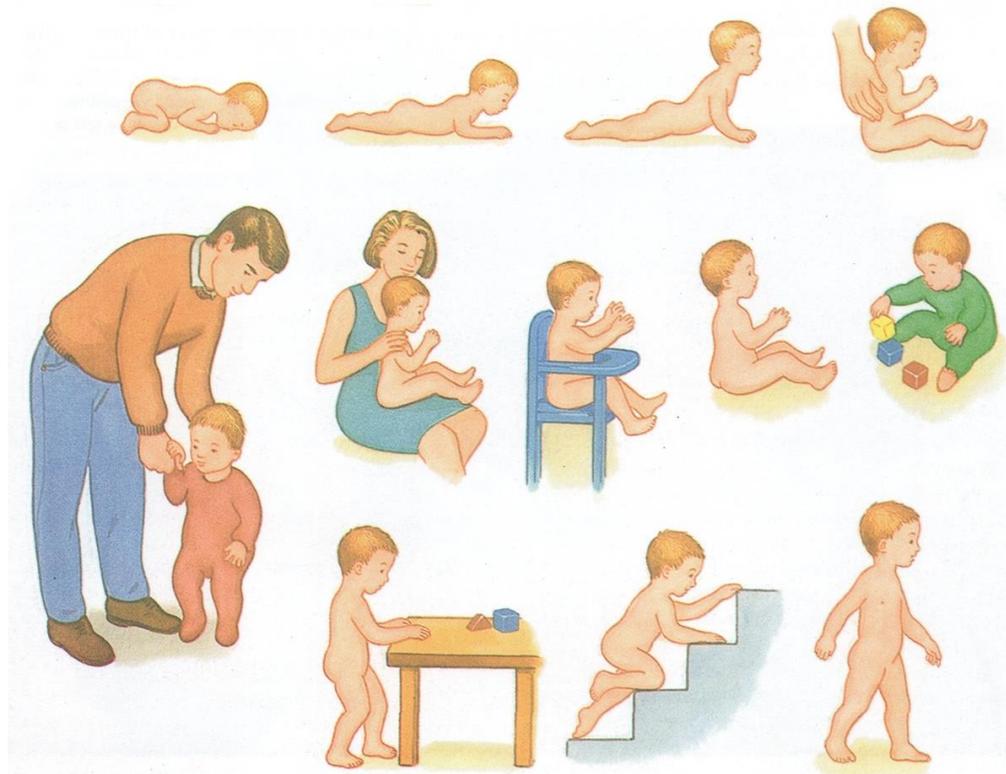


El Desarrollo Humano





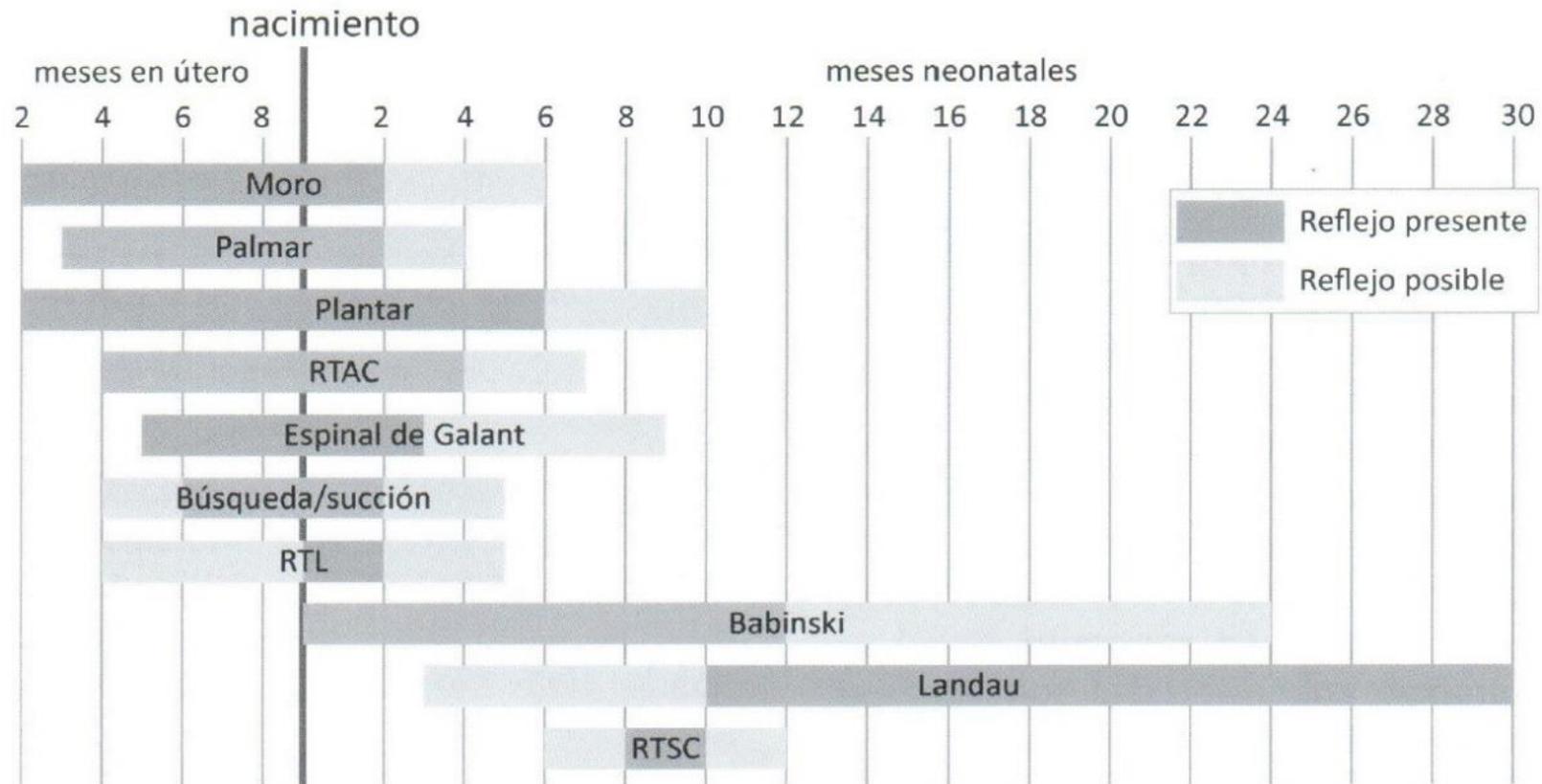
El desarrollo del niño o niña se define como el continuo crecimiento físico, psicológico y social, basado en patrones mas o menos estables según edad, género y cultura.



Todos los niños y niñas que no presentan ninguna anomalía genética o trastorno del desarrollo, disponen de información en su genoma gracias a la cual, en interacción con el medio, le permitirá alcanzar los diferentes estadios de desarrollo.



Perfil de reflejos primarios





El Desarrollo Humano

- Impronta





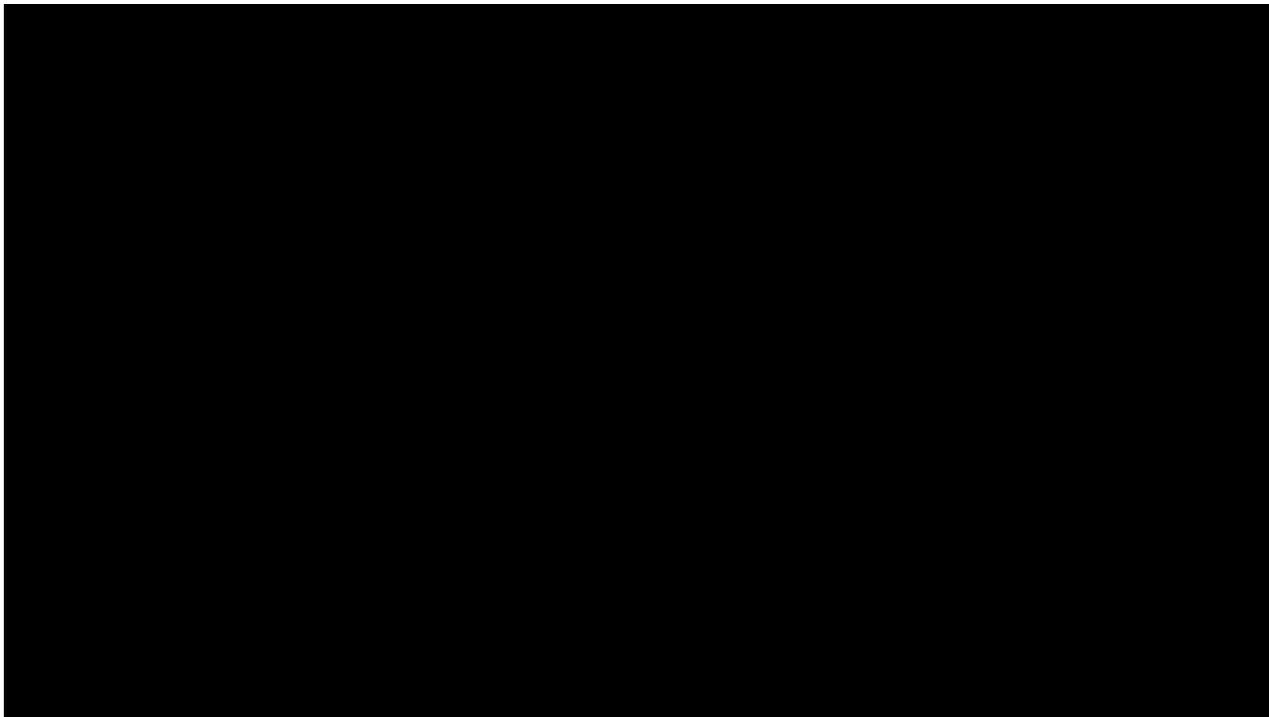
El Desarrollo Humano





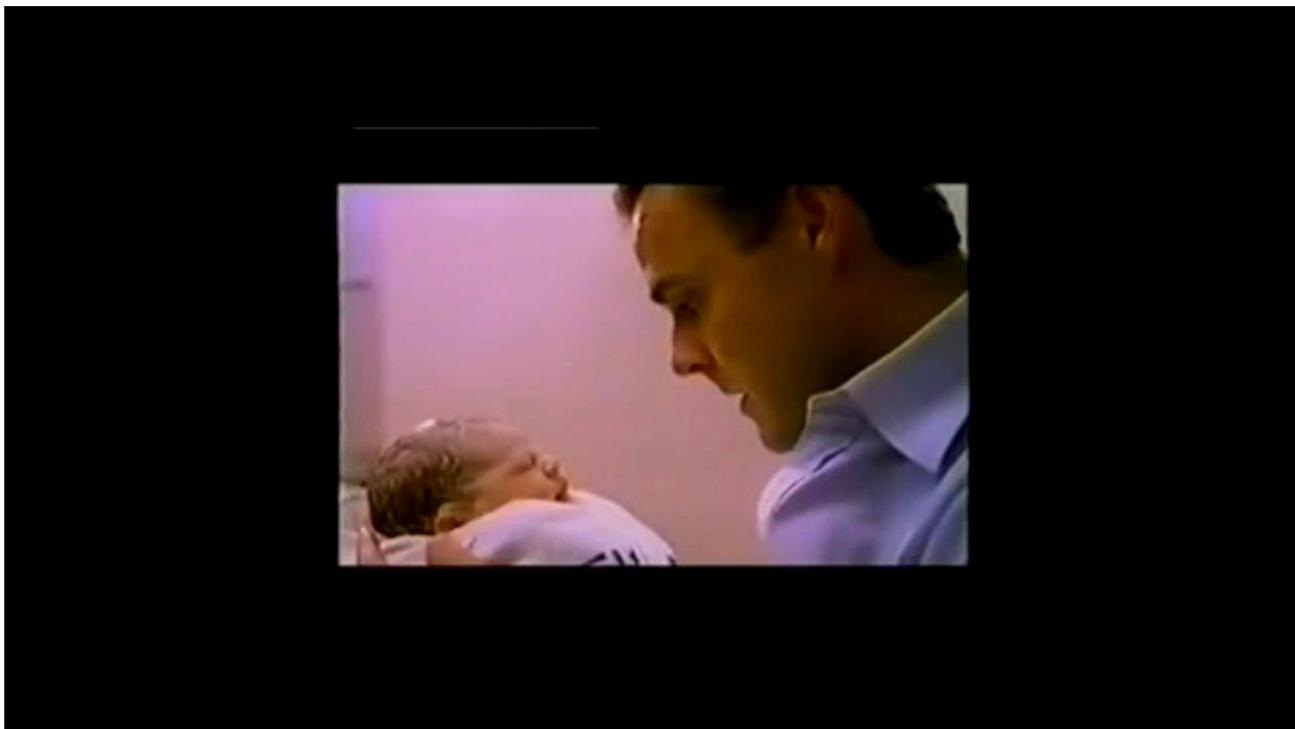
El Desarrollo Humano

- Respuesta o interés social





La teoría de la imitación y desarrollo en cascada de Rogers y Pennington (1991) y el modelo general del desarrollo típico de Tomasello y cols (2005), han generado una gran cantidad de investigación con grandes implicaciones para comprender el desarrollo de los niños.

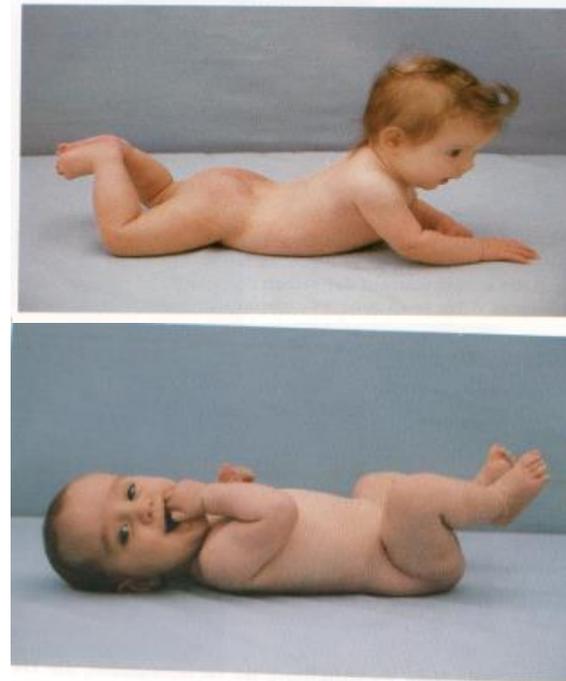




AL FINAL DEL 3º MES Y PRINCIPIO DEL 4º MES

Aparecen las primeras conductas adquiridas, denominadas reacciones circulares primarias.

El niño se comporta de forma diferente cuando esta solo o cuando esta presente la madre (intersubjetividad primaria). Tiene diferente expresión facial, movimiento de manos y vocalizaciones.







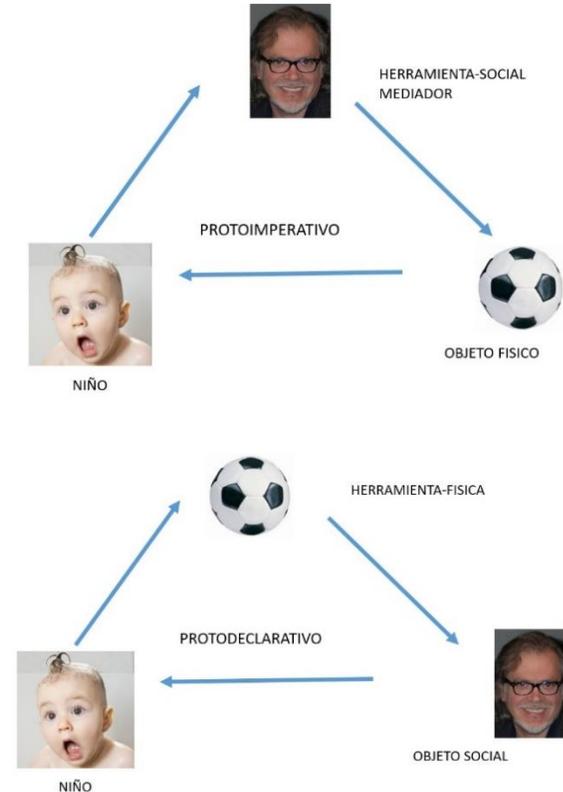
- Interacción cara a cara
- Conducta de apego
- Imitación

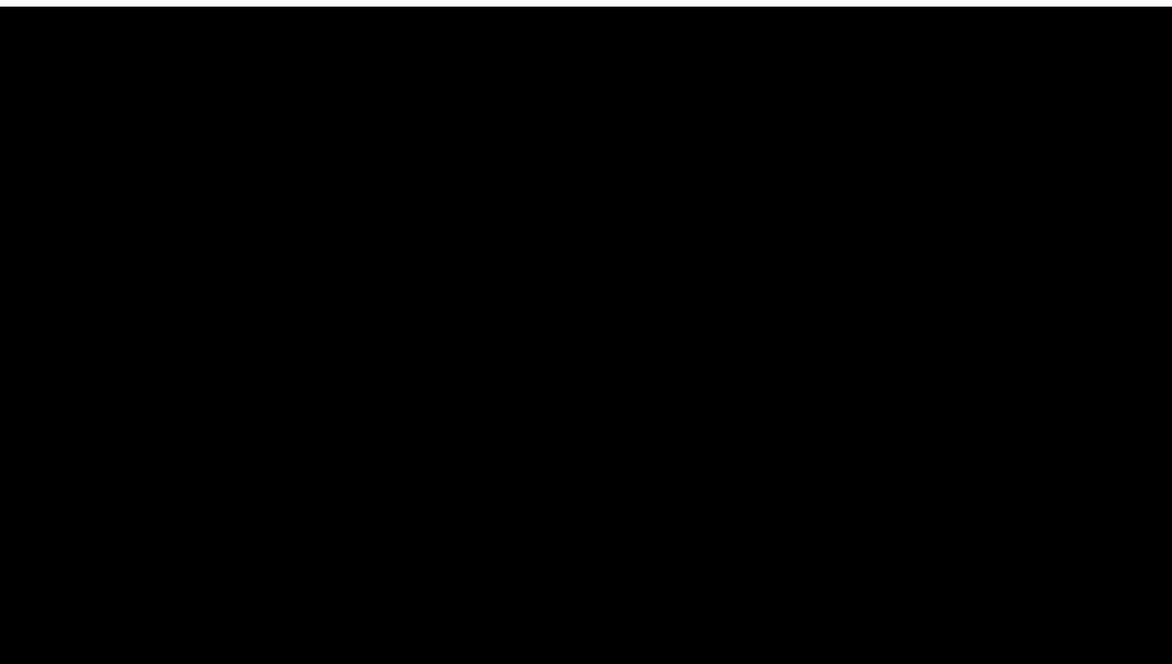


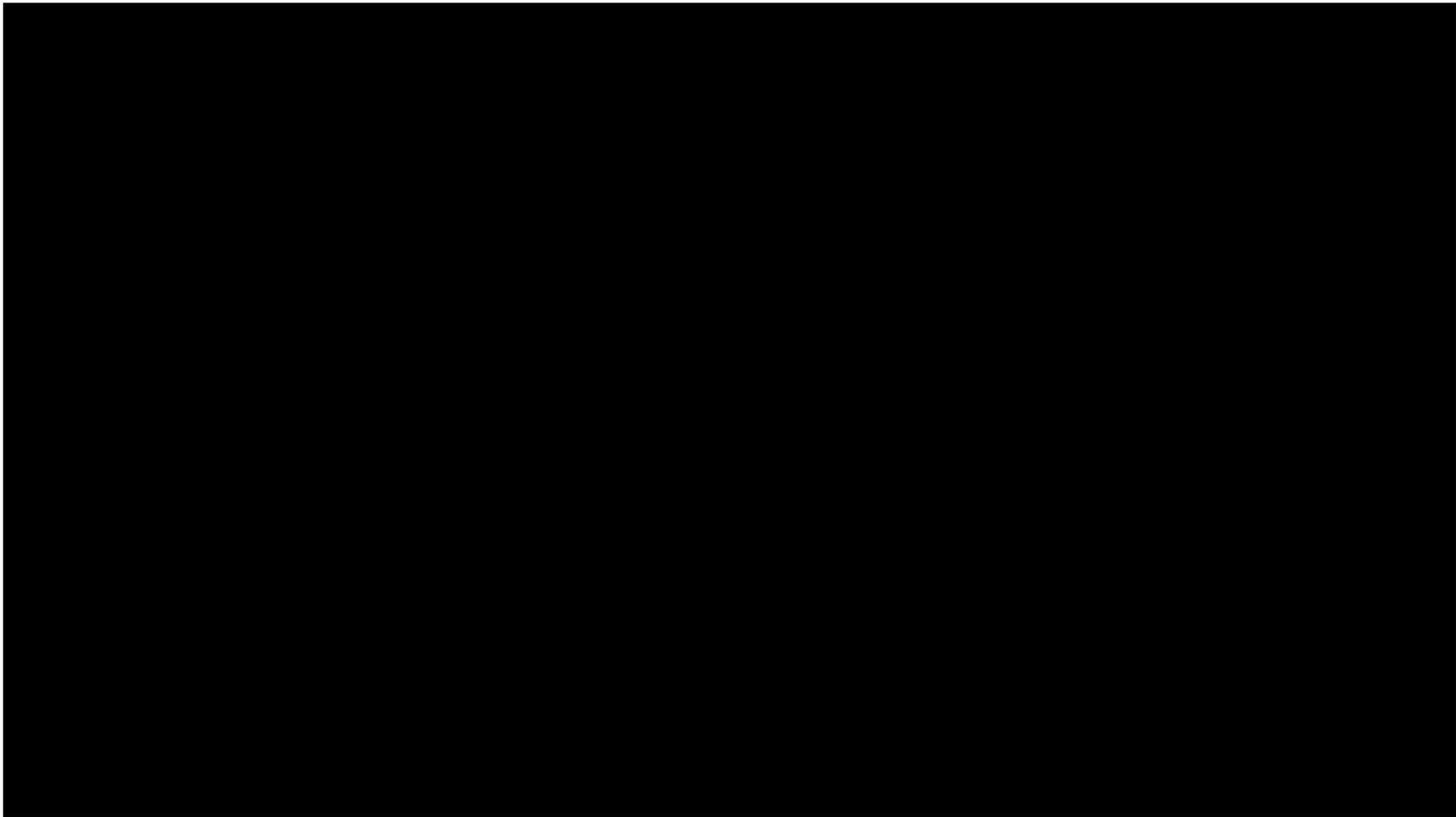


Sobre los 12 meses

- Proto-imperativos: aquellos gestos mediante los cuales el niño utiliza al adulto para conseguir algún fin, algún objeto deseado. Suelen ser peticiones de objetos, de acciones, de ayuda, etc.
- Proto-declarativos: los gestos que utiliza el niño para conseguir compartir la atención del adulto respecto a un objeto señalado.



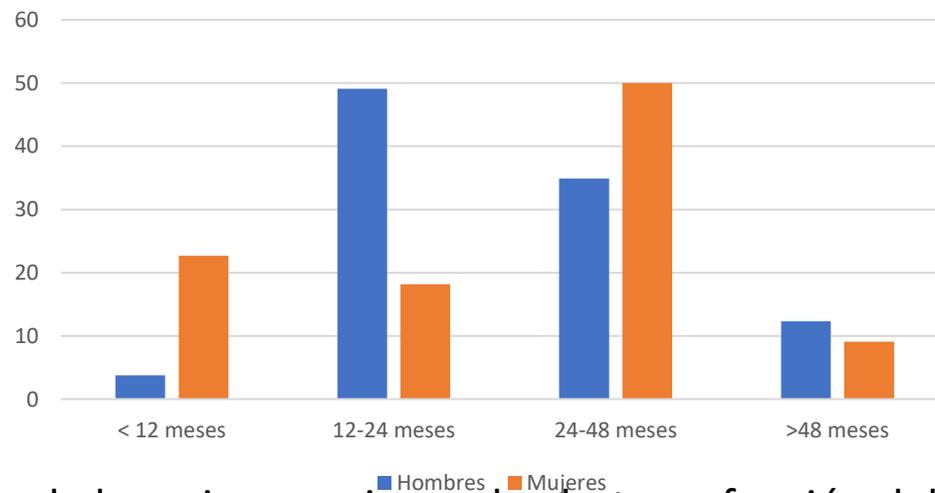






Detección y diagnóstico

El problema radica en la gran variabilidad de síntomas que pueden representar las alteraciones descritas



Edad de aparición de los primeros signos de alerta en función del género (Mitroulaki et al., 2020).

Los diagnósticos realizados por profesionales expertos en niños y niñas de solo 14 meses son notablemente estables (Price, et al 2019).

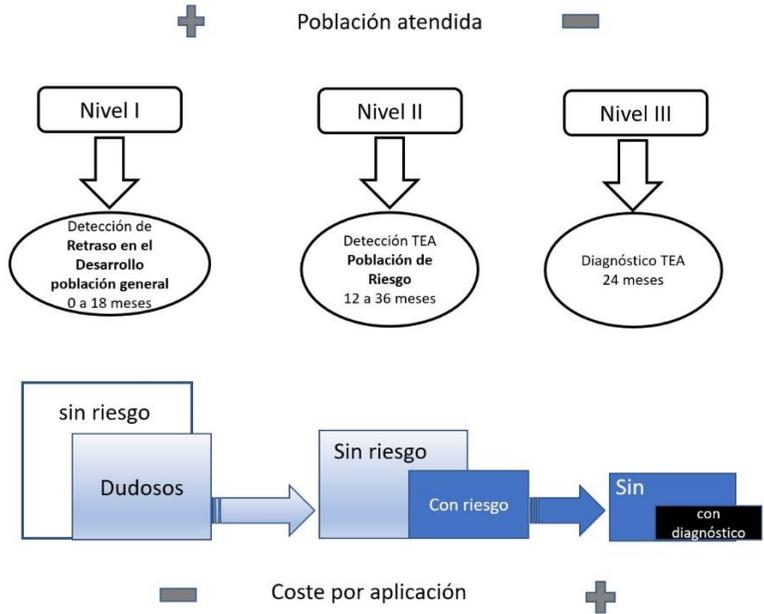
La detección precoz y posterior diagnóstico de los TEA, permite iniciar la intervención en un momento crítico del neurodesarrollo y, como consecuencia, con mejor pronóstico (Crane & Winsler, 2008; Eaves & Ho, 2004; Jónsdóttir, y otros, 2007; Fernell, Anders, & Gillberg, 2013; Moulton, Barton, Robins,



Gabbay-Dizadar y cols (2021), realizan un estudio sobre 131 niños/as diagnosticados con Trastornos del Espectro del Autismo entre 1,5 y 6 años de edad.

Todos los niños y niñas siguieron programas comunitarios y los que se inicio la intervención antes de los 2,5 años, presentaron rasgos de menor gravedad que los diagnosticados con posterioridad.

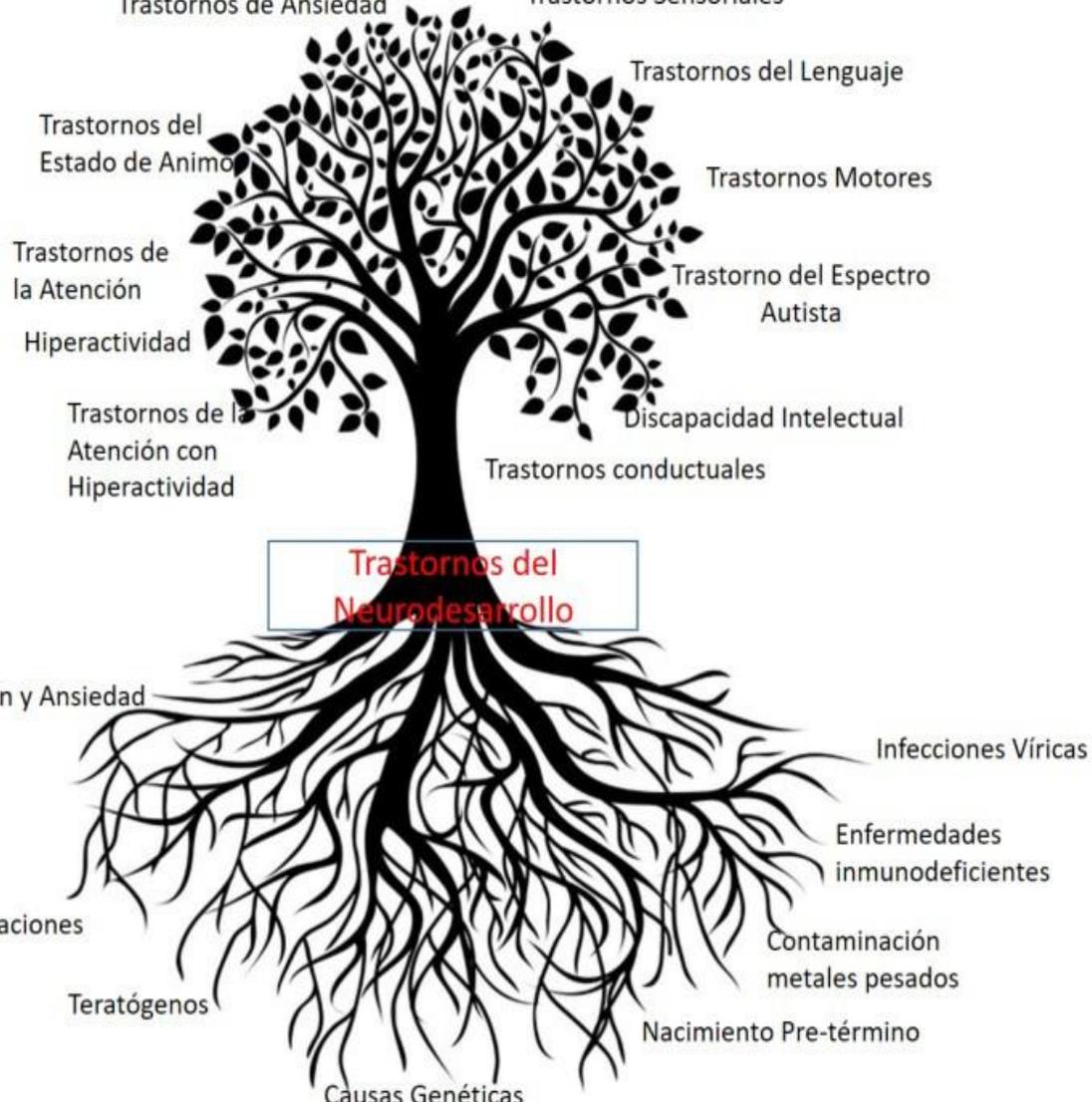
Existen evidencias de la bondad de los métodos de cribado a la hora de adelantar los procesos de intervención (Zwaigenbaum et al., 2015).

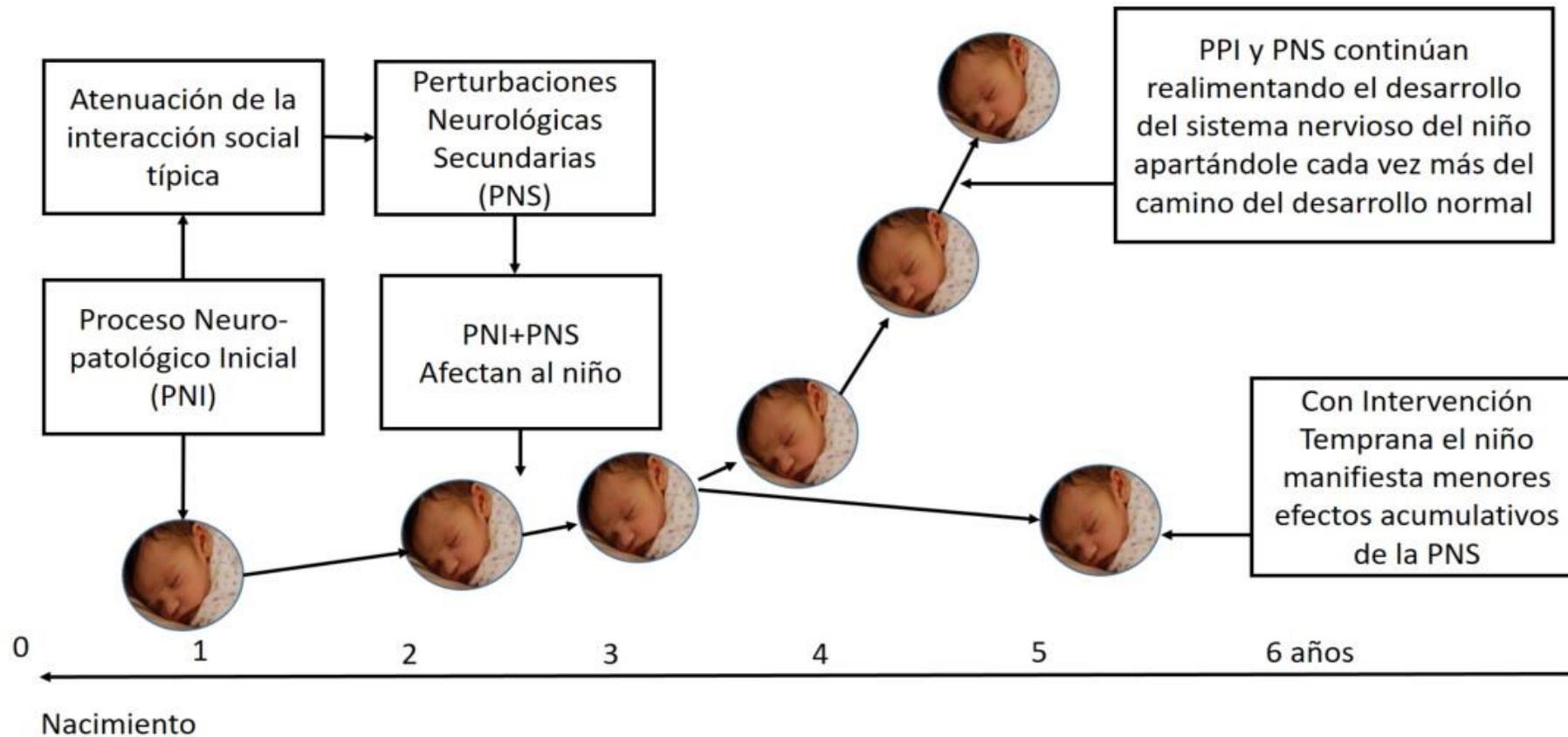




Trastornos de Ansiedad

Trastornos Sensoriales





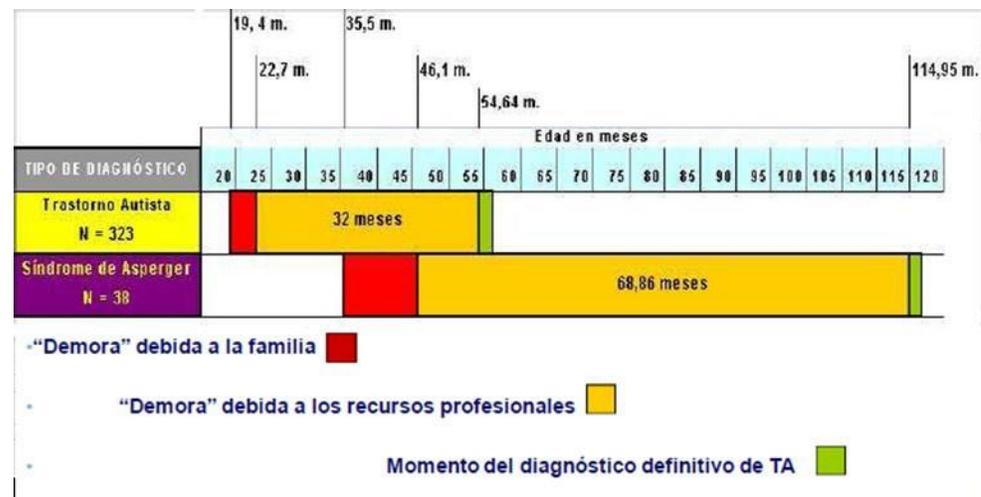
Mundy y Crowson (1997)



El Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista (GETEA) del Instituto de Salud Carlos III llevo a cabo una investigación donde recogió información de **650 familias** .

Proyecto *“Situación Actual de la Investigación del Autismo en España y Valoración de Futuros Planes”* 2002-2003

La demora diagnóstica en España (Getea 2003)





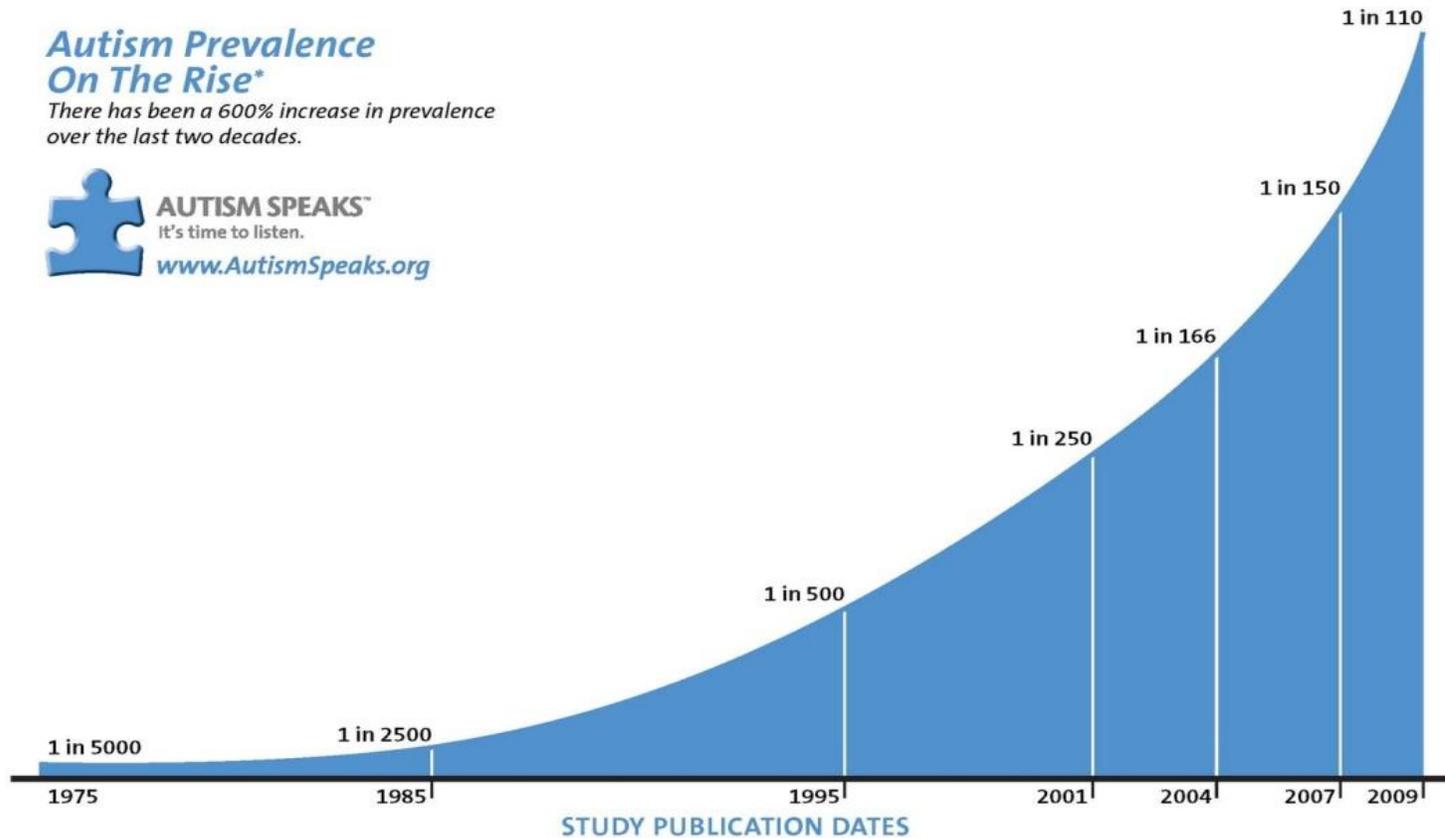
Autism Prevalence On The Rise*

There has been a 600% increase in prevalence over the last two decades.



AUTISM SPEAKS™
It's time to listen.

www.AutismSpeaks.org



*Recent research has indicated that changes in diagnostic practices may account for at least 25% of the increase in prevalence over time, however much of the increase is still unaccounted for and may be influenced by environmental factors.

© 2009 Autism Speaks Inc. Autism Speaks and Autism Speaks: It's Time To Listen® Design are trademarks owned by Autism Speaks Inc. All rights reserved.



Signos de la aparición de los TEA

- Ausencia de imitación espontánea (Mars, Mauk, & Dowrick, 1998).
- Los niños con autismo mostraban una interacción social reducida, ausencia de sonrisa social y falta de expresión facial (Adrien, y otros, 1993).
- Falta de orientación al nombre (Bernabei, Camaigni, & Levi, 1998; Osterling & Dawson, 1994; Maestro, Casella, Milone, Muratori, & Palacio-Espasa, 1999; Mars, Mauk, & Dowrick, 1998; Zakian, Malvy, Desombre, Roux, & Lenoir, 2000).
- Ausencia de actos de señalar/mostrar, compartir el objeto (Osterling & Dawson, 1994; Mars, Mauk, & Dowrick, 1998).
- Menor orientación visual a las caras (Bernabei, Camaigni, & Levi, 1998; Osterling & Dawson, 1994; Maestro, Casella, Milone, Muratori, & Palacio-Espasa, 1999; Mars, Mauk, & Dowrick, 1998; Zakian, Malvy, Desombre, Roux, & Lenoir, 2000).
- Tono muscular, postura y patrones de movimiento anormales (Adrien, y otros, 1993; Teitelbaum, Teitelbaum, Nye, Fryman, & Maurer, 1998).
- Anormalidad de activación y en respuestas sensoriales (Baranek, 1999)
- Patrón atencional anormal (Bryson, y otros, 2007)



Lo más importante.....

Vuestras preguntas.....

Gracias!!!!

Correo electrónico: Francisco.Alcantud@uv.es

Twitter: @Alcantud_F

Youtube: @FranciscoAlcantud

Linkelin: <https://www.linkedin.com/in/francisco-alcantud-3aa17b2a/>

Facebook: <https://www.facebook.com/francisco.alcantud.3/>

Instagram: <https://www.instagram.com/franciscoalcantud/>

Específicas:



Trastornos del espectro del autismo

Bases para la intervención psicoeducativa

Francisco Alcantud-Marín
Yurena Alonso-Esteban

