

ALGUNAS IDEAS MÁS SOBRE AUTISMO.

La palabra autismo proviene del griego *eaftismos*, que significa "encerrado en sí mismo". La primera definición del autismo como síndrome fue realizada por Leo Kanner en 1943, para describir el trastorno que padecían los niños que provocaba incapacidad para relacionarse normalmente con personas y situaciones. Se trata de un tipo de Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD).

Los síntomas que presentan las personas con autismo son muy diversos, tanto, que no se puede hablar de un cuadro clínico común para todos, sino que una constelación de síntomas que se distribuyen a lo largo de un continuo, y más que de autismo se habla de Trastornos del Espectro Autista (TEA). Sin embargo, sí existen criterios básicos para el diagnóstico de autismo que se relacionan con la afectación de varias áreas:

- Alteración de la conducta social.
- Intereses y comportamientos restringidos y/o reiterativos.
- Alteración de la comunicación verbal y no-verbal.

También pueden presentar otros síntomas:

- Juego imaginativo y social ausente o limitado.
- Habilidad limitada para hacer amistad con sus iguales.
- Habilidad limitada para iniciar o mantener una conversación con otros.
- Uso del lenguaje estereotipado, repetitivo o no habitual.
- Patrones de intereses restringidos que son anormales en intensidad y foco.
- Aparente inflexibilidad y apego a rutinas específicas o ritos.
- Preocupación por las partes de objetos.
- Deficiencia mental (en el 75% de los casos).
- Hiperactividad durante la infancia.
- Hipoactividad en la adolescencia y edad adulta.
- Humor lábil.
- Baja tolerancia a la frustración.
- Crisis de agitación.
- Impulsividad.
- Auto o Heteroagresividad.
- Respuestas paradójicas a estímulos auditivos.
- Alteraciones del sueño.
- Trastornos de la alimentación.
- Crisis epilépticas (en el 20% de los casos).

Parece claro que muchas de sus dificultades se relacionan con la incapacidad de "leer la mente" de los demás, tienen enormes dificultades para imaginarse qué es lo que piensan o sienten las otras personas, y por lo tanto son incapaces de prever sus comportamientos sociales, a no ser que formen parte de una rutina aprendida. Este apego a las rutinas surge de una gran dificultad para adaptarse a un entorno cambiante, ya que su capacidad imaginativa está afectada.

El hecho de que existan estas dificultades no implica que todas las personas que padecen autismo sean personas absolutamente aisladas o antisociales, existen personas sociables que buscan del contacto de otros y otras más retraídas.

Las manifestaciones clínicas son muy heterogéneas, por lo que se habla del espectro autista cuya variabilidad está definida en su mayor parte por el CI.

La aparición de los síntomas puede producirse de forma precoz y progresiva, en la que pueden detectarse signos de anormalidad desde edades muy tempranas, y de forma regresiva, de modo que tras un periodo de desarrollo aparentemente normal, se produzca la pérdida de competencias y habilidades que ya habían sido adquiridas.

Además del autismo existen otros síndromes dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo:

- Síndrome de Asperger, que presentan niveles de funcionamiento cognitivo y lingüístico aparentemente normales.
- Síndrome de Rett, que aparece en mujeres, y que provoca una regresión motriz y conductual muy grave. Además de esto suele llevar asociados trastornos orgánicos y un grave retraso mental
- Trastorno desintegrativo de la infancia.
- Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado

El diagnóstico del autismo debe incluir una evaluación pediátrica y neurológica, una completa historia familiar, observación de la conducta y registro a través de instrumentos estándar validados, CARS, ADOS, CHAT, etc.

Los estudios de prevalencia hablan de 4 a 5 casos por cada 10.000, sin embargo, en los últimos años esta tasa se ha elevado a 10, quizá por una mejora en los instrumentos de evaluación y diagnóstico. Es mucho más frecuente en hombres que en mujeres con una proporción aproximada de 1 a 4, además de esto, se observa mayor gravedad del síndrome en los varones.

¿Porqué se produce?

La etiología del trastorno ha sido ampliamente estudiada, y en la actualidad las investigaciones se centran en causas biológicas y no psicosociales.

Actualmente se realizan numerosos estudios de susceptibilidad genética e influencia ambiental, algunos autores han descrito anormalidades genéticas asociadas a los trastornos del espectro autista (cromosoma 15 isodidéncrico, anormalidades subteloméricas, etc) y otros síndromes asociados (síndrome de la X frágil, esclerosis tuberculosa, síndrome de Prader-Willi, de Angelman, etc). A su vez, se siguen investigando resultados en estudios relacionados con etiologías asociadas a trastornos médicos, anormalidades en el cerebro, trastornos neurobiológicos y alteraciones de los neurotransmisores.

Se están realizando muchas otras investigaciones para desvelar las causas que lo provocan o favorecen su desarrollo, sin embargo hasta el momento no se ha comprobado la existencia de un factor común capaz de explicar las diferencias y semejanzas entre individuos que padecen autismo.

Tratamiento del autismo.

Actualmente no existen tratamientos que "curen" el autismo o los TGD, sin embargo una adecuada atención puede dotar a las personas que lo padecen de la Calidad de Vida a la que tienen derecho. Los programas de apoyo suelen centrarse en la educación y el apoyo social, basándose en programas de cambio conductual para determinados comportamientos problemáticos y programas cognitivos-conductuales, orientados fundamentalmente para las personas de más alto funcionamiento.

Cualquier programa debe estar diseñado a partir de la evaluación de las necesidades individuales, por lo tanto deberá ser una intervención individualizada. Estos programas deben orientarse a conseguir mayor grado de autonomía e integración social. El diseño del plan de intervención debe cuidar los entornos y métodos de aprendizaje, procurando que sean lo más estructurados posibles.

En ocasiones los programas conductuales deben ser complementados con tratamientos farmacológicos, en especial cuando exhiben otros trastornos asociados, como epilepsia, hiperactividad, etc, sin embargo los profesionales sanitarios suelen seguir la máxima de "el mínimo necesario"