

## Trastorno del espectro autista

Es un **síndrome conductual que se caracteriza por compromiso en la socialización, trastornos del lenguaje e intereses restringidos con conductas estereotipadas** (“conducta organizada, repetitiva, con modelo fijo sin objetivo aparente. Compromete manos, brazos y tronco, aumenta con la ansiedad, la fatiga y la excitación y disminuye con la distracción”). A menudo aparece en los primeros 3 años de la vida.

Desde un punto de vista biologicista es un tipo de trastorno del desarrollo. El TEA afecta la habilidad del cerebro para desarrollar las habilidades sociales y de comunicación normales.

La causa exacta del trastorno del espectro autista (TEA) se desconoce. Es probable que una serie de factores lleven a que se presente el TEA. Las investigaciones muestran que los genes pueden participar, ya que el TEA se da en algunas familias. Ciertas medicinas tomadas durante el embarazo también pueden llevar a que el niño presente TEA.

Se ha sospechado de otras causas, pero no se han comprobado. Algunos investigadores creen que el daño a una parte del cerebro, llamada amígdala, podría estar implicado. Otros investigadores están estudiando si un virus puede desencadenar los síntomas.

Algunos padres han escuchado que las vacunas pueden causar el TEA. Pero los estudios de investigación no han encontrado ninguna conexión entre las vacunas y el TEA. Todos los expertos médicos y los grupos gubernamentales informan que no hay ningún vínculo entre el TEA y las vacunas.

Desde otra mirada manifiestan este síndrome niños con graves y complejas dificultades en su trabajo de construcción y constitución psíquica y desarrollo. Una postura psicoanalítica considera dentro del campo etiológico la problemática de las fallas en la identificación, entendida como “*proceso de transformaciones inconscientes de inscripción y escritura de los trazos, huellas y marcas que permiten reconocer el paso del sujeto en la escena del mundo de la infancia*”.

El incremento de niños con TEA puede deberse a un mejor diagnóstico y mejores definiciones del TEA. El trastorno del espectro autista ahora incluye síndromes que solían considerarse trastornos por separado dentro de la anterior clasificación de **trastornos generalizados del desarrollo (TGD)**, a saber:

Trastorno autista

Síndrome de Asperger

Trastorno desintegrativo infantil o psicosis de Heller

Síndrome de Rett

TGD no especificado.

Estos trastornos tienen en común lo que se denominó “**triada de Wing**” (en honor a Lorna Wing, colaboradora de Hans Asperger, 1981)

1. *Trastornos en la comunicación verbal*
2. *Trastornos en las relaciones sociales*
3. *Centros de interés repetitivos y/o conductas estereotipadas.*

Diferenciaban en aquel entonces a las personas **neurotípicas**, con sentido de reconocimiento de estados emocionales ajenos (**empatía**) de aquellas personas no empáticas poseedoras de lo que se denominó “*ceguera emocional*”. Esta característica se relacionó con genes asociados a la neurotransmisión en la región media de la corteza

prefrontal (principales asientos de la inteligencia socio-emocional) y a las *células espejo*, que permiten la comprensión y asimilación de las emociones y reacciones ajenas.

Las características básicas de estos trastornos se manifiestan en dos grandes ejes:

a) **Alteración cualitativa de la interacción social** (en por lo menos dos de las siguientes)

- Importante alteración de: contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos.
- Incapacidad para relacionarse con pares.
- Ausencia de espontaneidad
- Ausencia de reciprocidad social.

b) **Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados** (en por lo menos uno de los siguientes)

- Preocupación absorbente por uno o dos intereses.
- Adhesión inflexible a rutinas o rituales.
- Manierismos ("movimientos superfluos o gestos desproporcionados involuntarios que se trasladan a los actos habituales (marcha, escritura, etc.)" **motores estereotipados y repetitivos**).
- Preocupación persistente por objetos o parte de objetos.

### **Síntomas generales.**

La mayoría de los padres de niños con TEA sospechan que algo no está bien cuando el niño tiene 18 meses. Los niños con TEA a menudo tienen problemas con:

Juegos actuados

Interacciones sociales

Comunicación verbal y no verbal

Algunos niños parecen normales antes de cumplir 1 o 2 años de edad. Luego pierden repentinamente las habilidades del lenguaje o sociales que ya habían adquirido.

Los síntomas pueden variar de moderados a graves.

Una persona con TEA puede:

Ser muy sensible en cuanto a la vista, el oído, el tacto, el olfato o el gusto (por ejemplo, negarse a vestir ropa "que da picazón" y molestarse si se lo obliga a usarla).

Disgustarse mucho cuando le cambian las rutinas.

Repetir movimientos corporales una y otra vez.

Estar inusualmente apegado a los objetos.

Los problemas de **comunicación** pueden incluir:

Ser incapaz de iniciar o mantener una conversación.

Usar gestos en vez de palabras.

Desarrollar el lenguaje lentamente o no desarrollarlo en absoluto.

No ajustar la mirada para observar objetos que otros están mirando.

No referirse a sí mismo correctamente (por ejemplo, dice: "¿Quieres agua?", cuando en realidad quiere decir: "Quiero agua").

No señalar para mostrarle objetos a otras personas (ocurre en los primeros 14 meses de vida).

Repetir palabras o memorizar pasajes, como comerciales.

**Interacción social:**

No hace amigos.

No participa en juegos interactivos.

Es retraído.

Es posible que no responda al contacto visual o a las sonrisas, o puede evitar el contacto visual.

Puede tratar a otros como objetos.

Prefiere estar solo, en lugar de estar con otros.

No es capaz de mostrar empatía.

**Respuesta a la información sensorial:**

No se sobresalta ante los ruidos fuertes.

Presenta sentidos de la visión, el oído, el tacto, el olfato o el gusto muy altos o muy bajos.

Los ruidos normales le pueden parecer dolorosos y se lleva las manos a los oídos.

Puede evitar el contacto físico porque es muy estimulante o abrumador.

Frota superficies, se lleva objetos a la boca o los lame.

Puede tener una respuesta al dolor muy alta o muy baja.

**Juego:**

No imita las acciones de otras personas.

Prefiere el juego ritualista o solitario.

Muestra poco juego imaginativo o actuado.

**Comportamientos:**

Actúa con ataques de cólera intensos.

Se dedica a un solo tema o tarea.

Tiene un período de atención breve.

Tiene intereses muy restringidos.

Es hiperactivo o demasiado pasivo.

Es agresivo con otras personas o se autoagrede (conductas hetero o autolesivas).

Muestra gran necesidad porque las cosas se mantengan iguales.

Repite movimientos corporales.

**Pruebas y exámenes**

A todos los niños se les deben practicar exámenes de rutina a cargo de sus pediatras. Es posible que se necesiten más exámenes si existe alguna preocupación del médico o de los padres. Esto es cierto cuando el niño no alcanza ninguno de estos hitos del desarrollo del lenguaje:

Balbucear hacia los 12 meses.

Hacer gestos (señalar, decir adiós con la mano) hacia los 12 meses.

Decir palabras aisladas hacia los 16 meses.

Decir frases espontáneas de dos palabras hacia los 24 meses (no sólo la repetición de lo que oye).

Perder cualquier habilidad social o del lenguaje a cualquier edad.

Estos niños podrían necesitar un examen auditivo, un examen de plomo en la sangre y una evaluación para TEA.

Un proveedor de atención médica con experiencia en el diagnóstico y tratamiento del TEA debe ver al niño para hacer el diagnóstico real. Dado que no existe un examen de sangre para el TEA, el diagnóstico a menudo se basa en criterios de un libro médico titulado

Manual Estadístico y Diagnóstico de Enfermedades Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V).

Una evaluación del TEA a menudo incluye un examen físico y del sistema nervioso (neurológico) completo. Se pueden hacer exámenes para saber si hay un problema genético o con el metabolismo del cuerpo. El metabolismo son los procesos físicos y químicos del cuerpo.

El TEA abarca un amplio espectro de síntomas. Por lo que una observación breve y única no puede decir las verdaderas habilidades de un niño. Es mejor que un equipo de especialistas evalúe al niño. Dicho equipo podría **evaluar**:

La comunicación

El lenguaje

Las destrezas motoras

El habla

El rendimiento escolar

Las habilidades cognitivas

Algunos padres no quieren que se diagnostique la enfermedad de un niño porque les preocupa que lo estigmaticen. Sin embargo, sin un diagnóstico, el niño probablemente no reciba el tratamiento y los servicios necesarios.

## **Tratamiento**

En este momento, no existe cura para el TEA. Un programa de tratamiento mejorará en gran medida el pronóstico de la mayoría de los niños pequeños. La mayoría de los programas se basan en el interés del niño por un programa de actividades constructivas altamente estructurado.

Los planes de tratamiento pueden combinar técnicas, incluso:

Análisis del comportamiento aplicado (ABA, por sus siglas en inglés)

Medicinas, en caso de ser necesario

Terapia ocupacional

Fisioterapia

Terapia del lenguaje y del habla

Análisis del Comportamiento Aplicado (ABA)

Este programa es para niños pequeños. Ayuda en algunos casos. ABA utiliza enseñanza uno a uno que refuerza diversas destrezas. El objetivo es acercar al niño a un funcionamiento normal para su edad.

Un programa de ABA a menudo se realiza en la casa del niño. Un psicólogo del comportamiento supervisa este programa. Estos programas pueden ser muy costosos y no se usan ampliamente por los sistemas escolares. Los padres a menudo tienen que encontrar fondos y conseguir personal a partir de otros recursos, los cuales no están disponibles en muchas comunidades.

TEACCH

Otro programa se denomina Tratamiento y Educación de Niños Autistas y con Impedimentos Relacionados con la Comunicación (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children, TEACCH). Utiliza un esquema de figuras y otras indicaciones visuales. Estas ayudan a los niños trabajar por sí solos y a organizar y estructurar sus ambientes.

Aunque TEACCH trata de mejorar las aptitudes y la habilidad para adaptarse del niño, también acepta los problemas asociados con los TEA. A diferencia de los programas de ABA, los programas de TEACCH no esperan que los niños logren un desarrollo típico con el tratamiento.

Medicinas.

No existe ningún medicamento para tratar el TEA en sí mismo; sin embargo, con frecuencia se utilizan medicinas para tratar problemas emocionales o de comportamiento que puedan tener las personas con TEA. Estos incluyen:

Agresión

Ansiedad

Problemas de atención

Compulsiones extremas que el niño no puede parar

Hiperactividad

Impulsividad

Irritabilidad

Cambios del estado anímico

Explosiones de ira o cólera

Dificultad para dormir

Rabietas

Solo la risperidona está aprobada para el tratamiento de niños de edades entre 5 y 16 años que presenten irritabilidad y agresión con el TEA. Otras medicinas que también se pueden usar son estabilizadores del estado de ánimo y estimulantes.

Dieta.

Algunos niños con autismo parecen responder bien a una dieta libre de gluten o caseína. El gluten se encuentra en alimentos que contienen trigo, centeno y cebada. La caseína se encuentra en la leche, el queso y otros productos lácteos. No todos los expertos están de acuerdo en que los cambios en la dieta hacen una diferencia. Y no todos los estudios han mostrado resultados positivos.

Si está pensando en estos o en otros cambios en la dieta, hable con un médico y con un dietista certificado. Usted debe asegurarse de que su hijo esté recibiendo igualmente las calorías y los nutrientes adecuados.

Otros métodos.

Esté atento a los tratamientos ampliamente publicitados para el TEA que no tienen soporte científico e informes de curas milagrosas. Si su hijo tiene el TEA, hable con otros padres. También hable sobre sus preocupaciones con especialistas en TEA. Esté al tanto del progreso de las investigaciones sobre el TEA, las cuales se están desarrollando rápidamente.

Grupos de apoyo

Muchas organizaciones brindan información adicional y ayuda sobre el TEA.

Expectativas (pronóstico)

Con el tratamiento adecuado, muchos de los síntomas de TEA se pueden mejorar. La mayoría de las personas con TEA siguen teniendo algunos síntomas durante todas sus vidas. Sin embargo, son capaces de vivir con sus familias o en la comunidad.

Posibles complicaciones

El TEA puede vincularse con otros trastornos que afectan el cerebro, como:

Síndrome del cromosoma X frágil

Discapacidad intelectual

Esclerosis tuberosa

Algunas personas afectadas por el autismo presentan convulsiones.

El estrés de hacerle frente al autismo puede llevar a problemas sociales y emocionales para las familias y cuidadores, al igual que para la misma persona con autismo.