

Quincy Fisher

TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

Una guía con 10 puntos clave para diseñar la estrategia
más adecuada para tu hijo



The logo for COOLTURA, featuring a stylized sun or wave symbol above the word "COOLTURA" in a bold, sans-serif font.

1. Trastorno de Espectro Autista, el gran desafío

Las cifras de niños con diagnóstico de Trastorno de Espectro Autista son cada vez más significativas: un estudio del Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) realizado en 2016 sobre niños de ocho años en 11 comunidades de Estados Unidos, estableció que 1 de cada 54 niños se encontraba dentro de este espectro. La prevalencia de este trastorno es de 4 a 1 en niños y niñas, lo cual lleva a cifras aún más incómodas cuando se traslada al estudio de niños varones: 1 de cada 34 niños se encuentra dentro del Trastorno de Espectro Autista.

Durante muchos años poco se supo acerca del autismo. La película Rain Man de 1988, en la que Dustin Hoffman interpretaba a un autista adulto del tipo “savant” (extremadamente inteligente y con una memoria excepcional), contribuyó a forjar uno de los mitos alrededor de este trastorno. Sin embargo, ese tipo de autismo representa a una muy pequeña porción del total. Desde la década de 1990, los casos de autismo han crecido significativamente, y a la par ha crecido tanto el interés como el conocimiento generalizado y las denuncias acerca de los componentes de las vacunas, principalmente el mercurio y el aluminio.

Ahora bien, ¿qué es exactamente el “Trastorno de Espectro Autista” (a continuación, TEA)? Se lo entiende como un trastorno neuro-evolutivo, que afecta el desarrollo y puede manifestarse en la conducta (comportamientos restringidos o repetitivos), en la comunicación o en la sociabilización. Según su clasificación actual abarca un amplio espectro de alteraciones (Autismo, Síndrome de Asperger, y otras formas de Trastorno Generalizado del Desarrollo). A su vez, se lo clasifica en tres distintos grados según las dificultades presentes en cada caso.

El concepto de autismo fue utilizado por primera vez en 1908 por el Doctor Eugen Bleuer, para hacer referencia a pacientes esquizofrénicos aislados, pero ha recorrido un largo camino para llegar al modo en que se lo entiende en la actualidad. Se trata de un diagnóstico complejo que comprende distintas alteraciones y déficits, de modo que abarca un abanico de cuadros diferentes relacionados con la comunicación, con la conducta o con la respuesta a estímulos. Por ello se habla de un “espectro autista”, y también de niveles de autismo. El espectro es tan amplio que abarca a niños con grandes dificultades cognitivas, a niños con muchísimas capacidades y que se podrían considerar superdotados, a niños sin capacidad de hablar, a niños que se expresan muy bien, y cuando se transforman en adultos puede aplicarse a personas muy independientes o a personas con dificultad para realizar las actividades cotidianas.

El diagnóstico de TEA supone un gran desafío para los padres: no hay consenso sobre las causas que podrían generar estos trastornos, y tampoco existe un consenso sobre su tratamiento. Las asociaciones de padres de niños con TEA se han convertido en importantes actores sociales en muchos países del mundo, incidiendo a veces con su accionar en diferentes políticas públicas. Además, funcionan como grupos de contención, grupos de intercambio de experiencias y de información.

A diferencia de otros trastornos, el diagnóstico se basa en observaciones y no en análisis o estudios. Además, al tratarse de un espectro de límites difusos entre distintas alteraciones, pareciera ser que cada caso de TEA se ubica en un punto específico de ese espectro que lo hace único. Y pareciera también que a la comu-

nidad médica y psiquiátrica aún le queda un largo recorrido de investigación, trabajo y desarrollo relacionado con este trastorno.

Mientras que existe una concepción generalizada que relaciona al autismo con una causa genética, existen ramas de estudios que lo relacionan con trastornos gastrointestinales, y hay una corriente que señala al autismo como uno de los efectos secundarios de las vacunas. El aumento de la cantidad de niños con TEA ha llevado a muchos a hablar de “epidemia”. Es que las cifras muestran un aumento de tipo exponencial, y es de los trastornos con más rápido crecimiento. Una proyección del aumento de casos, de continuar la curva actual, llevaría a 1 niño con TEA por cada 2 niños para el año 2032. La explicación genética como causa principal del TEA entra en cierta contradicción si se piensa en el rápido avance en la cantidad de casos: los cambios genéticos tardan muchos años. Entonces se explica el aumento de casos por los cambios en la clasificación de las enfermedades y trastornos, que como veremos se implementan cada cierta cantidad de años a través de manuales de diagnóstico. Sin embargo, se han hecho estudios, analizando poblaciones específicas a lo largo de décadas, que concluyen que el cambio de clasificación podría explicar sólo un porcentaje de los nuevos casos.

Es entonces que parecieran ganar atención otras teorías: las que hacen referencia a toxicidades, a los pesticidas o la contaminación ambiental, a las vacunas y sus componentes, a la alimentación. En relación con esta última línea, han surgido a partir de la década de los años 90, diferentes líneas de abordaje del TEA que relacionaban las alteraciones de conducta, sociabilización y comunicación con trastornos intestinales. En ese camino surgieron distintos tratamientos que van desde dietas libres de gluten y caseína hasta limpiezas de intestino realizadas con clorito de sodio activado con ácido clorhídrico.

El tratamiento más corriente para el TEA es, desde hace décadas, aquel de tipo conductual, que busca una mejora en la respuesta a estímulos. Los tratamientos a base de medicamentos también son muy utilizados, pero suele decirse que lo único que