

¿QUE ES EL AUTISMO?

Etimológicamente, autismo proviene del griego, Auto, de Autós que significa, propio, uno mismo. Es curioso ver como su significado etimológico contribuye a darle un sentido metafórico al concepto de autismo. Podemos imaginar al niño (genérico) con autismo como un niño muy suyo, excesivamente suyo, tan suyo, que parece no necesitar de los demás. Tan metido en lo suyo, en su mundo propio que nos parece muy difícil y a veces incluso imposible el poder atraerlo al nuestro para poder comunicarnos con él. Podemos verlo también como un niño con unas peculiaridades propias que lo hacen diferente o muy diferente de los demás niños. Estas consideraciones así planteadas, nos dan una pista inicial muy valiosa para la comprensión del niño que padece de autismo.

Nos sugieren que estamos ante un trastorno del desarrollo de las bases de la personalidad del niño más que ante una enfermedad en el sentido clásico del término. Algo que afecta a la forma de ser de la persona. Por las consecuencias que conlleva ese excesivo, intenso y duradero ensimismamiento del niño que lo aísla y desconecta de su entorno podemos deducir que el desarrollo de su funcionamiento psíquico va también a verse afectado. Sin el otro, sin la relación y comunicación con el otro no podemos constituirnos como sujetos con psiquismo y personalidad propios.

Es a través de las identificaciones, algo mucho más complejo y enriquecedor que la mera imitación, que vamos incorporando a nuestro mundo interno aspectos del otro que vamos haciendo nuestros. Es de esta forma que vamos construyendo nuestra forma de ser, base de nuestra personalidad. Para que un bebé se identifique con quien le cuida necesita sentirse atraído por él y tener la curiosidad que en general tienen todos los niños cuando todo va bien en su desarrollo. Curiosidad para observar y explorar atentamente su mundo, empezando por su propio cuerpo y el del otro, así como el mundo externo que le rodea. Para verse, conocerse, reconocerse y sobre todo comprenderse, el niño necesita que previamente, la persona que le cuida haya sido capaz de ponerse en su lugar, comprendiéndolo en sus manifestaciones y necesidades, sin confundirse con él. Estamos refiriéndonos ahora a la Empatía, o capacidad de identificación empática, algo de lo que los niños con funcionamiento autista suelen carecer o poseer como un bien escaso, incluso cuando en algunos casos hacen una evolución considerada como favorable.

El funcionamiento autista del niño tendría que ver con fallos básicos, invasivos y generalizados en la constitución del ser humano como sujeto, (con subjetividad), y por tanto, en la vivencia de Intersubjetividad, (experiencia subjetiva compartida).

La “coraza o armadura” defensiva con la que intenta protegerse el niño/a con funcionamiento autista es imperfecta y tiene siempre y en determinados momentos, brechas o rendijas por las que se “cuela la luz” de la interacción positiva y evolutiva con su entorno cuidador. Son momentos de apertura a la interacción y en la interacción con el entorno que representan el acceso, aunque fugaz y transitorio en los casos más graves, a cierto grado de comunicación inter subjetiva con el otro.

El también llamado proceso autístico, puede verse como un funcionamiento defensivo, no evolutivo, no relacional ni comunicativo con el que intenta protegerse activa y precozmente el bebé en su interacción con el entorno. Estas defensas, que protegen a la vez que impiden el desarrollo del niño/a, a medida que se van estableciendo y consolidando, van generando y aumentando toda una serie de deficiencias, cognitivas, relacionales, emocionales, sociales y conductuales en el funcionamiento psíquico del niño

al mismo tiempo que van constituyendo y formando parte de su personalidad.

Dicho proceso “autístico” se va desarrollando con el aumento progresivo en el niño de un funcionamiento que se manifiesta con las siguientes modalidades defensivas:

- 1- Defensas anti-relación-comunicación con el otro, (repliegue sobre si mismo y retirada relacional duradera con desconexión emocional, aislamiento relacional y “ausencia” autísticos).
- 2- Defensas anti-integración de los diferentes estímulos sensoriales percibidos, (desmantelamiento sensorial).
- 3- Defensas anti-separación del otro, (identificación adhesiva con el objeto).

Funcionamiento defensivo que como acabamos de ver, incrementa a su vez un componente deficitario en el área de la interacción social que al hacerse cada vez mayor, agrava y refuerza el funcionamiento defensivo autístico del niño/a, originando así un círculo vicioso de difícil salida.

En la etiopatogenia de los trastornos mentales en el ser humano, incluido el autismo, intervienen tanto los factores de vulnerabilidad, (psico-biológicos), como los factores de riesgo, (psico-sociales), en estrecha interacción potenciadora de los unos con respecto a los otros.

De la misma forma, los factores protectores de la salud mental, (biológicos y psicosociales), interactuando entre sí, potencian la resiliencia y la salud mental del sujeto.

El día 22-02-07, el Congreso de los Diputados aprobó por unanimidad una propuesta en la que se insta al Gobierno a que elabore una guía de detección precoz del autismo. Además, se demanda que Sanidad siga potenciando los proyectos de investigación de esta patología, hasta ahora incluida en el grupo de enfermedades raras, a pesar de que su prevalencia en el caso de los TEA, Trastornos del Espectro Autista, puede estar, según los estudios epidemiológicos más recientes del Centro de Control de Enfermedades, (CDC), de Atlanta, en torno al 1 por cada 150 recién nacidos, cifras muy superiores a las de hace una década.

Este importante y significativo incremento de la prevalencia, pensamos se debe no solamente a una mayor amplitud del espectro diagnóstico, sino también a un aumento real de casos, debido a un posible aumento de los factores de riesgo de origen ambiental. En este sentido, se está estudiando la influencia de los factores de riesgo ambientales de carácter tóxico como por ejemplo el mercurio, pero muy poco o nada se hace para investigar la posible influencia de los factores de riesgo ambientales de origen relacional o interactivo que tienen que ver con aspectos culturales y psicosociales.

La creencia, hasta ahora arraigada en la mayoría de los profesionales del entorno cuidador del bebé, de que es imposible detectar el autismo, antes de los 18-24 meses de vida del niño/a, está afectando muy seria y negativamente los posibles avances en la detección de los factores de riesgo de funcionamiento autista del niño/a, en el primer año de vida.

Sin embargo, el porcentaje importante de padres que observan alteraciones precoces en el desarrollo y en la comunicación con sus hijos en su primer año de vida y la experiencia clínica basada en el estudio e investigación del modo de interacción precoz, entorno cuidador-bebé y más específicamente, padres-bebé, muestran lo contrario.

Recientes investigaciones basadas en el estudio de la interacción precoz padres-bebé, (mediante grabaciones de vídeo), muestran que es posible la detección precoz del funcionamiento autista del niño/a desde los 6 meses de vida en un 85% de los casos.

Sabemos que con una detección y diagnóstico precoces puede hacerse prevención primaria si instauráramos un tratamiento adecuado de tipo psicoterapéutico centrado en la interacción padres-bebé que evitaría en gran número de casos que el funcionamiento autista se instale en el psiquismo temprano del bebé.

No podemos esperar sin intervenir terapéuticamente, ni a los resultados diagnósticos ni a la comprobación de su causalidad genética. Todavía menos a que aparezcan tratamientos genéticos y biológicos eficaces. La realidad es la existencia de una situación de riesgo que se puede cambiar y una evolución patológica y gravemente discapacitante que, en muchos casos, se puede evitar.

Juan Larbán Vera. Psiquiatra y Psicoterapeuta de niños, adolescentes y adultos.