

Lo que hay que saber sobre el autismo

Precisión. El TEA es una condición, no una enfermedad y en el último tiempo ha mejorado la capacidad para detectarla, lo que no implica que haya un aumento de casos.

Marcelo González Cabezas

Fue hace pocas semanas que el tema del autismo resurgió a propósito de unas desafortunadas expresiones del rector interino del Internado Nacional Barros Arana (INBA), Gonzalo Saavedra, quien se refirió de forma despectiva a quienes tienen esa condición.

Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) el trastorno del espectro autista (TEA) es denominado como “un grupo de afecciones diversas relacionadas con el desarrollo del cerebro, que pueden detectarse en la primera infancia, pero, a menudo, el autismo no se diagnostica hasta mucho más tarde”.

Añaden que “aproximadamente uno de cada cien niños tiene autismo” y que “las capacidades y las necesidades de las personas con autismo varían y pueden evolucionar con el tiempo”.

Según la OMS “aunque algunas personas con autismo pueden vivir de manera independiente, hay otras con discapacidades graves que necesitan constante atención y apoyo durante toda su vida”, y además “la atención a las personas con autismo debe ir acompañada de medidas en el ámbito comunitario y social para lograr mayor accesibilidad, inclusividad y apoyo”.

Lo cierto es que pese a que no hay evidencia concluyente de un aumento real en la prevalencia del autismo, si ha mejorado de forma notable la detección, el diagnóstico y la comprensión de esta condición, especialmente en niños.

El doctor José Vicente Montagud Fogués, investigador y docente de Maestría en Necesidades Educativas Especiales y Atención Temprana de la Universidad Internacional de Valencia, perteneciente a la red internacional de educación



Los expertos coinciden en que no han aumentado los casos de TEA, sino que ha mejorado su detección. / AGENCIAUNO

“En las últimas décadas, se ha ampliado la definición clínica de TEA, lo que ha permitido identificar casos que antes pasaban desapercibidos”.

JOSÉ VICENTE MONTAGUD FOGUÉS
Universidad Internacional de Valencia

superior Planeta Formación y Universidades, señala sobre la creciente presencia del autismo hoy que “en las últimas décadas, se ha ampliado la definición clínica de TEA, lo que ha permitido identificar casos que antes pasaban desapercibidos”.

De acuerdo con el experto, “existe, además, una mayor concienciación social y médica sobre el autismo, lo que ha llevado a evaluaciones más tempranas y frecuentes, al igual que a un aumento en el campo de la investigación. Esto ha fomentado una mejoría directa en los diagnósticos y en la detección de casos”.

Equipo multidisciplinario

A nivel local, se estima que el TEA afecta entre el 1% al 2% de

CIFRAS

1

De cada cien niños en el mundo tiene TEA, de acuerdo a la OMS.

21.545

Es la ley chilena promulgada el 2 de marzo de 2023 que establece la promoción de la inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas con TEA en los ámbitos social, de salud y de educación.

la población chilena, siendo históricamente más prevalente en los hombres.

Esta variación del desarrollo neurológico, caracterizada por dificultades crónicas en la interacción social y la comunicación, además de patrones de pensamiento y comportamiento rígidos, es analizada

“La identificación temprana de TEA permite iniciar tratamientos que mejoran de forma significativa la calidad de vida de quienes lo presentan”.

SEBASTIÁN ROBERT
Clínica Universidad de los Andes.

por Sebastián Robert, psiquiatra de Clínica Universidad de los Andes.

“Si bien el autismo siempre se inicia en la infancia temprana, su diagnóstico puede realizarse en cualquier etapa de la vida. Su identificación temprana permite iniciar tratamientos que mejoran de forma significativa la calidad de vida de quienes lo presentan”, explica.

Por ello el diagnóstico precoz es fundamental para así poder implementar estrategias de apoyo y de rehabilitación que favorezcan el desarrollo de diferentes habilidades, entre ellas las más comunes: las comunicativas, las sociales y las conductuales.

El abordaje requiere de un equipo multidisciplinario y dependerá de la cantidad de

EL DATO

No es una enfermedad, es una condición

La contribución de la conciencia sobre el autismo ha permitido que los esfuerzos sean colectivos en la visibilidad y tratamiento de esta condición. Y es muy relevante destacar que el autismo no es una enfermedad y que tampoco se puede curar. Es una condición que hay que enfrentar mediante diferentes iniciativas. Por ello la divulgación científica, el activismo y la inclusión; son herramientas que han permitido entender el autismo como una manera diferente de procesar el mundo. Por el lado de la ciencia, estas iniciativas han incentivado la ampliación de los criterios diagnósticos y la preparación de los profesionales de la salud. Además, se ha potenciado la sensibilidad de docentes y de padres para detectar signos tempranos, dado que la información sobre el autismo es mucho más amplia y acertada.

“Entre los expertos, tanto médicos como sociales, y académicos, se promueve el respeto por las diferencias y la necesidad de adaptar los entornos... En lugar de forzar la ‘normalización’, el foco estaría más en la ‘inclusión’”, detalla el doctor José Vicente Montagud, haciendo énfasis en que estos escenarios no se viven ni se investigan de la misma forma en todos los países ni

en todas las culturas. La manera cómo se investiga y se trata el autismo difiere según el territorio. Algunas regiones de medianos y bajos recursos tienen, normalmente, mayores desafíos para manejar el tema. Muchas familias tienen dificultad para acceder a diagnósticos tempranos y apoyos terapéuticos adecuados, así como un acompañamiento en el proceso de entender y aceptar las particularidades que el autismo traerá consigo en el desarrollo de sus hijos, sin dejar de mencionar las barreras burocráticas, económicas y sociales. En el campo de la investigación, según indica el experto de la Universidad Internacional de Valencia, también hay barreras importantes que se deben vencer, como la variabilidad de herramientas de detección y criterios diagnósticos, años de evaluación y cómo se realiza en muestreo de los estudios. “Adaptarse implica, sobre todo, informarse, construir redes de apoyo, y fomentar entornos inclusivos tanto en el hogar como en la escuela. Y la sociedad debe asumir el compromiso de ofrecer recursos adecuados, políticas públicas inclusivas y un enfoque respetuoso de la diversidad neurocognitiva”, cierra Montagud.

apoyos que se requieran. Por lo general, está formado por psiquiatras, neurólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionales y fonoaudiólogos.

Además, en algunos casos pueden requerirse evaluaciones por especialistas en genética, gastroenterología, oftalmología y otras áreas médicas.

Tal trabajo asegura una evaluación completa y la implementación de estrategias personalizadas que abordan las necesidades específicas de cada individuo.

“La participación del entorno educativo y el apoyo de asistentes sociales también son elementos vitales para una adecuada inclusión. Las interven-

ciones en edades tempranas tienen un impacto significativo en la evolución del cuadro”, añade Robert.

El TEA tiene un fuerte componente genético y suele presentarse en familias con antecedentes similares. Sin embargo, no existe un marcador genético único que determine su presencia. Es esencial que el diagnóstico sea realizado por profesionales capacitados, evitando autodiagnósticos basados en información parcial.

“El proceso debe considerar la historia de desarrollo del paciente y no solo sus características actuales”, concluye el psiquiatra.