

Quesada Suárez, I. (Psicóloga Clínica); Martín Jiménez, J.M. (Psiquiatra) y Pereira Santana, J. (MIR)
- Servicio Canario de Salud -

INTRODUCCIÓN

Kanner y Asperger, en continentes y lenguas distintos y sin tener conocimiento el uno del otro, describen a un grupo de chicos cuyo análisis detallado demuestra que ambos identificaron un cuadro común, cuyo sello distintivo consiste en una profunda falta de reciprocidad social y una importante rigidez y adhesión a las rutinas (Baskin, Sperber et al. 2006). A pesar de existir ciertas diferencias en sus descripciones, sigue hallándose importantes similitudes entre ambas. De esta manera, quedaron asentadas las bases para la comprensión moderna de los Trastornos del Espectro del Autismo.

Lorna Wing junto a Judith Gould publican un estudio (1979) donde introducen el concepto de "Tríada de Alteraciones Sociales" que caracterizan a este tipo de cuadros (alteraciones en la interacción social, en la comunicación verbal y no verbal, así como actividades imaginativas). Éstas observan que existían sujetos que no se ajustaban con precisión a las descripciones hechas por Kanner de su síndrome, encontrándose una importante variabilidad en cuanto a las características analizadas (Wing 1981). Se introducía así la concepción del "Espectro Autista", que sería desarrollada posteriormente por Allen (1988).

En la actualidad, se incluyen los Trastornos del Espectro Autista (TEA) en la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la American Psychiatric Association (DSM-5) en el grupo de los Trastornos del Neurodesarrollo. Los niños con TEA exhiben dificultades persistentes en la comunicación y en la interacción social, así como patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses y/o actividades (American Psychiatric Association 2013).

La crianza de niños con TEA puede constituir todo un desafío. Las familias deben manejar aspectos en la prestación de cuidados de naturaleza a menudo exigente y abrumadora, y que pueden afectar a la salud mental de los principales cuidadores. Además, las dificultades no están restringidas a las nucleares del cuadro, sino que existen problemas asociados y repercusión en las familias.

Debido a los numerosos retos a los que se enfrentan los familiares de personas con TEA, y a la repercusión que tienen en su bienestar psicológico, se ha estudiado el impacto del autismo en la familia, en particular sobre el estrés familiar. Los principales factores de estrés se vinculan a la demora y la dificultad para lidiar con el diagnóstico y síntomas asociados, y el escaso acceso a los servicios de salud y apoyo social (Gomes, Lima et al. 2015).

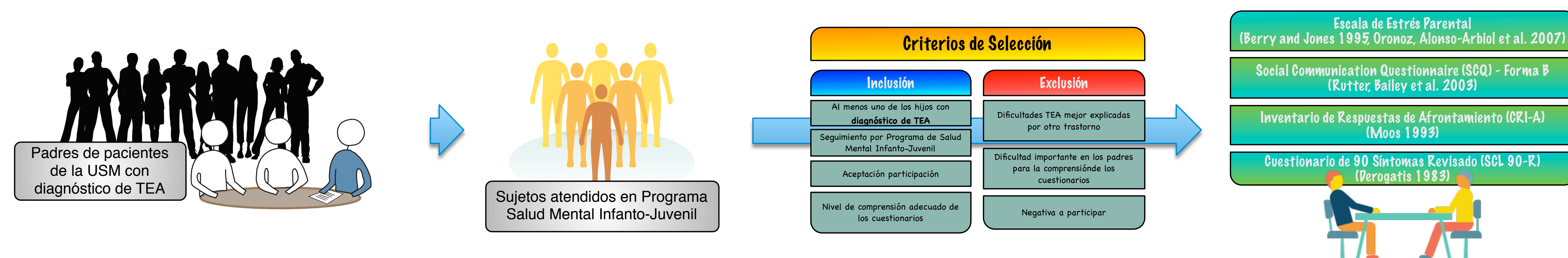
También se han estudiado los estilos de afrontamiento (Pottie and Ingram 2008, Pottie, Cohen et al. 2009), la calidad de vida (Mugno, Ruta et al. 2007) y la resiliencia (Bekhet, Johnson et al. 2012) de aquéllos. Existen múltiples referencias en la literatura científica sobre la elevada prevalencia de trastornos psicológicos como la depresión entre los cuidadores de chicos con TEA (Lerthattasilp, Charernboon et al. 2015).

En nuestra Unidad de Salud Mental Comunitaria (USM), perteneciente a la Sanidad Pública, a pesar de ser la tercera en cuanto al número de cartillas de sujetos con edades inferiores a los 18 años, cuenta con la mayor proporción de población de dichas edades con diagnósticos de TEA, constituyendo más de la tercera parte del total (datos obtenidos del Registro General de Casos Psiquiátricos -RECAP- pertenecientes al año 2012). En el trabajo diario, a través de las intervenciones tanto individuales como grupales con los chicos, observamos y los propios padres demandaban atención y orientación en relación a las dificultades y repercusiones que el diagnóstico y los problemas asociados tenían en ellos. Además, hacían referencia a sus dificultades y consecuencias que tenían a nivel de su bienestar psicológico y en la parentalidad.

OBJETIVOS

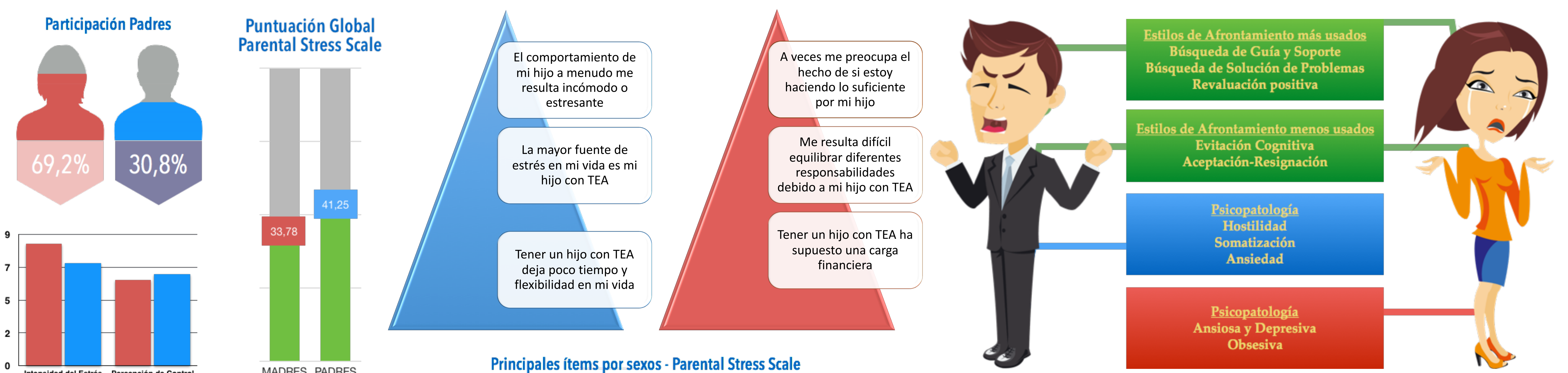
Estudio de la bibliografía existente y análisis del impacto de la sintomatología nuclear y asociada en niños con TEA atendidos por el Programa de Salud Mental Infanto-Juvenil en una USM en la presencia de psicopatología, estrés percibido y respuestas de afrontamiento de los padres.

MÉTODOLÓGIA



Revisión bibliográfica en publicaciones recogidas en PubMed a partir del año 2000, donde se haga referencia a la relación entre TEA y psicopatología, respuestas de afrontamiento y estrés parental. Además, de entre los padres de pacientes con diagnóstico de TEA atendidos en la USM, se realizó el procedimiento que se muestra en la figura adyacente.

RESULTADOS



CONCLUSIONES

Entre otros, se puede observar que la población atendida por la RPSM es algo inferior a que cabría esperar en nuestro área. La vía de derivación más frecuente es a través del Pediatra, motivada con frecuencia por la recomendación desde el ámbito educativo. En cuanto al motivo de derivación, son escasas aquellas en las que se consulta por sintomatología nuclear, obviándose con frecuencia la posibilidad del diagnóstico de TEA. Se muestran las notables diferencias en cuanto al perfil de comorbilidad referido por los padres respecto al sentido por los chicos, observándose en todos los subdominios estudiados y siendo valorado siempre por los chicos como de menor severidad. Tan sólo se halla **resultados comparables en el subdominio de la sintomatología internalizante**. Según la valoración que realizan los padres, hasta 2/3 partes de la muestra presentaría clínica comórbida, siendo lo **más frecuente la sintomatología internalizante**, seguida por la de hiperactividad y/o déficit de atención.

A la vista de los resultados, muchos de los niños con SA/AAF pasan desapercibidos para los sistemas encargados del cribaje, lo cual influye negativamente en el pronóstico, dado que éste se ve modificado con un diagnóstico y abordaje precoces. Como se observa, la mayoría de los niños con TEA-AF de la muestra presenta sintomatología de un trastorno psiquiátrico comórbido, lo cual refuerza lo hallado en la bibliografía. En nuestro caso resulta llamativa la disparidad de resultados entre ambos grupos, lo cual resalta la importancia de obtener información de múltiples observadores y ambientes, así como de desarrollar instrumentos específicos para esta población que permitan detectar la comorbilidad.