

## Autismo: muerte psicológica ¿realidad o fantasía?

Psicóloga Alejandra González Correa  
CICS-INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL



Muerte, palabra tan simple de pronunciar, pero tan difícil de comprender. Desde épocas antiguas, la muerte ha formado parte de la vida del hombre, tal es el caso que se le ha rendido culto de diversas formas. Al decir la palabra muerte, podemos imaginar y sentir un sinfín de cosas, ya que podemos personificarla en masculino o femenino, o simplemente se puede ver como algo imaginario, pero al final eso no importa, porque es un hecho real, universal e inevitable.

Pero, ¿qué pasa cuando la invocamos? Realmente se nos eriza la piel, provocando una serie de

emociones como angustia, temor, dolor, entre otras, ya que somos conscientes de que estamos sujetos a la ley del tiempo, condenados a morir y desaparecer.

Hablar de la muerte es involucrar a diferentes ciencias, teología, psicología, psiquiatría, biología, antropología; y cada una de ellas contempla la muerte de forma diferente, puesto que cada uno de ellos la vive y la siente a su manera.

Dentro del seminario permanente Antropología de la Muerte se ha definido una serie de conceptos acerca de la muerte en el ser biop-

sicosociocultural. Entre estos conceptos, hay uno en particular que me causó interés para realizar un estudio: “Muerte Psicológica”, que tiene por definición:

“...pérdida de la consciencia temporo-espacial real, por parte de los sujetos de forma individual, ya que el sujeto no se da cuenta del entorno en el que se encuentra; teniendo solamente una realidad pasada y, tal vez, futura”.

Dando como ejemplo, de este tipo de muerte, el “autismo”, término que ha creado en mí la duda de si en



verdad el autismo entra en la definición de muerte psicológica.

Y se preguntarán ¿qué es el autismo? El término autismo lo empleó el psiquiatra Blueler por primera vez en 1919, para describir el alejamiento del mundo exterior, que se observaba en los esquizofrénicos, ya que se caracterizaba como una gran distorsión de la realidad con trastornos en el lenguaje y la comunicación, manteniendo un aislamiento en la interacción social.

En 1943, el psiquiatra Leo Kanner describió que el término autismo no se puede determinar sólo a las personas que presentan rasgos esquizofrénicos sino también a las personas con problemas de audición.

El autismo no es una enfermedad, es un trastorno del desarrollo en el que se producen alteraciones de diferente gravedad en áreas como el lenguaje y la comunicación,

afectando las relaciones sociales y afectivas del individuo.

Los síntomas del autismo clásico usualmente aparecen durante los primeros tres años de la niñez y puede continuar a través de toda la vida, mostrando tres tipos de síntomas:

1. Interacción social limitada y nula.
2. Problemas con la comunicación verbal y no verbal.
3. Actividades e intereses limitados o poco usuales.

Aunque en contadas ocasiones, el autismo puede ser congénito y se manifiesta en los niños regularmente entre los 18 meses y 3 años de edad, mostrando sus primeros síntomas:

1. El niño pierde el habla.
2. No ve a los ojos.
3. Tiene obsesión por los objetos o muestra desinterés total.

4. Muestra desinterés en las relaciones sociales.

En algunas ocasiones puede llegar a confundirse con esquizofrenia infantil. Se estima que el autismo afecta a dos de 10 personas por cada 10000 habitantes, atacando a los hombres cuatro veces más a menudo que a las mujeres, y ha sido encontrado a través de todo el mundo en personas de todas las razas y niveles sociales.

En pleno auge psicoanalítico, se llegó a pensar en el autismo como una forma de esquizofrenia, cuyo origen debía buscarse en la influencia de los padres poco comunicativos, distantes e incapaces de proporcionar el cariño necesario. Actualmente no se puede aceptar la base psicológica del autismo, ante la sólida evidencia de su base orgánica, proporcionada por estudios neurofisiológicos, neuropatológicos y bioquímicos.

Aunque no existe una causa única conocida del autismo, hay pruebas que indican que el autismo puede ser causado por una variedad de problemas:

- 1) Virus. Existe un riesgo aumentado de tener un hijo autista, si la madre estuvo expuesta al virus de la rubéola durante el primer trimestre de embarazo, ya que pueden producirse anomalías fetales como deformidad cardíaca, cataratas, sordera y retraso mental.
- 2) Autismo por anomalías fisiológicas. Se han encontrado diferentes anomalías en algunas regiones del cerebro, incluyendo el cerebelo, el hipocampo y los cuerpos mamilares. Las neuronas en estas regiones son más pequeñas de lo normal y tienen fibras nerviosas subdesarrolladas, las cuales interfieren con las señales nerviosas. Estas anomalías suelen presentarse durante el desarrollo fetal.
- 3) Autismo por alteraciones bioquímicas. Se ha encontrado que muchos individuos autistas tienen niveles anormales de serotonina.

El autismo se clasifica como uno de los desordenes extendidos del desarrollo, algunos médicos también usan el término de “perturbado emocionalmente”. El autismo puede no ser reconocido, especialmente en individuos levemente afectados o aquellos con impedimentos múltiples. Diferentes estudios han mostrado que muchos individuos con conducta autista suelen tener trastornos relacionados, pero diferentes. Estos trastornos son:

1. El síndrome de Asperger. Algunas veces usado para describir a personas con comportamientos autistas, pero con un buen desarrollo del lenguaje. Se caracteriza por un pensamiento concreto y literal, tiene excelente memoria y comportamiento “excéntrico”.
2. Síndrome de la X frágil. Es una forma de retraso mental, en el que el

cromosoma x es anormal. Aproximadamente 15% de los individuos tienen reacciones autistas que se manifiesta con retraso en el lenguaje y el habla.

3. Síndrome de Rett. Es un trastorno degenerativo, que afecta principalmente a las mujeres, y por lo general se desarrolla entre los 6 y 18 meses de edad, manteniendo características como la pérdida del habla, torcer las manos de forma violenta y mecer su cuerpo una y otra vez.

El autista generalmente observa al mundo físico con intensidad no habitual. La realidad que percibe puede ser placentera o infeliz, pero no puede compartir las sensaciones que percibe con sus semejantes.

El autista suele evitar las caricias y el contacto corporal, a menudo ven a las personas como objetos y las tratan como tal.

La mirada autista suele prescindir de la mirada de las otras personas, como si la mirada directa careciera de contenido comunicativo, en otras ocasiones la mirada es fría, ya que la forma de mirar es uno de los elementos que contribuyen a dar a su cara un aspecto inexpresivo.

Ni la expresión de su cara, ni su conducta nos dará una pista de lo que piensa o de lo que ocurre en su interior.

Es probable que al estar frente a un autista nos sintamos extraños como él ante nosotros, ya que nosotros no podemos entender su mundo en la misma medida que él no puede entender el nuestro.

Los investigadores han desarrollado varios conjuntos de criterios para el diagnóstico del autismo. Algunos criterios usados frecuentemente incluyen:

1. Juego imaginativo ausente o limitado.
2. Alteración en las relaciones sociales.
3. Trastorno de la comunicación,

tanto en la comprensión del lenguaje como de la capacidad de expresión.

4. Existe contradicción entre la realidad y la fantasía.

Dentro de estos criterios existe uno muy importante para mi investigación, el cual menciona que “existe una contradicción entre la realidad y la fantasía”, por lo tanto considero:

1. La necesidad que está presente en todo ser humano es la de buscar en la fantasía un sustituto de la realidad insatisfactoria, en los casos graves de autismo el individuo se “excluye a toda la realidad” con sus incesantes estímulos sensorio-perceptivos, en el mejor de los casos la realidad existe solamente en sus relaciones más banales: el comer, el beber, el vestirse.

El contenido del pensamiento autista es incorregible, y asume para el individuo un completo valor de realidad, mientras que el que se atribuye a la realidad misma está reducido a cero.

El individuo autista está convencido de que se le considera normal o mentalmente sano, aunque diariamente escuche lo contrario.

Comprende el sentido de las palabras y puede repetirlas, pero inmediatamente sustituye nuestro significado por el suyo propio.

Pelletier dice:

El individuo autista ya no distingue entre la realidad o fantasía. Suponer que los autistas creen en su realidad, sería otorgar a sus estados de consciencia una energía o fuerza que ellos no poseen. Pero, aún sin sustrato físico, la mayoría de los autistas se abandonan a fantasías que satisfacen sus deseos o temores.

Y con esto concluyo que “el autismo, sí entra como ejemplo en la definición de muerte psicológica”.

