



I.- INTRODUCCIÓN

I.1 Pregunta de investigación

¿Qué se entiende por autismo? ¿Cómo impacta las vidas de aquellos que lo tienen? ¿Qué ideas o estereotipos suelen adherirse al autismo en nuestra sociedad? En el México reciente, ¿qué prevalencia tiene esta condición mental?


I.2 Objetivo general

Con este estudio, se busca determinar el papel que juega el autismo dentro de la sociedad mexicana

I.3 Objetivos específicos

- Determinar las tendencias estadísticas recientes de los casos de autismo detectados en México.
- Delimitar el nivel de conciencia pública sobre el autismo en la sociedad mexicana hoy en día.
- Conocer qué estigmas o prejuicios sociales trae la presencia de trastornos del espectro autista en México.

I.4 Justificación

Este estudio brindará al lector rspectiva acerca de las implicaciones que tiene el autismo sobre la vida de alguien afectado por él. Esto es importante, ya que el autismo es multifacético: las consecuencias sociales, psicológicas y emocionales en el sujeto pueden variar según su posición dentro del espectro autista. Asimismo, se proveerá información sobre los estereotipos comúnmente hechos sobre personas con autismo, así como los estigmas que esta condición acarrea en la sociedad mexicana.

II.- MARCO TEÓRICO


II.1 Definición del autismo

Etimológicamente, el término “autismo” proviene del griego *eaftismos*, que significa “encerrado en uno mismo”. El término fue acuñado por el psiquiatra Eugen Bleuler en su obra *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias* (Cuxart, s.f.), y fue estudiado notablemente en la década de los años 40 por Leo Kanner en Estados Unidos y Hans Asperger en Austria.

Debido a su complejidad, al conjunto de trastornos del espectro autista (TEAs) aún no se le ha dado una definición técnicamente aceptable. Esto se debe, principalmente, al hecho que nunca se presentan dos casos de autismo idénticos; la misma sintomatología del trastorno puede tener variaciones considerables entre pacientes. (GuiaSalud, 2010)


Sin embargo, puede delimitarse como una discapacidad de desarrollo que ocasiona una serie de problemas sociales, conductuales y comunicacionales significativos. (CDC, 2014) Con base en las afecciones observadas en pacientes con autismo, también puede considerársele como una disfunción neurológica crónica que se manifiesta como una serie de síntomas en la interacción social, comunicación y falta de flexibilidad en razonamiento y comportamientos. (GuiaSalud, 2010)

II.2 Señales comunes del autismo

El manual de diagnóstico de trastornos mentales DSM-IV  categoriza al trastorno autista como un Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) y describe tres rubros principales para identificar la presencia de TEAs:

1. Alteración cualitativa de la interacción social
2. Alteración cualitativa de la comunicación
3. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados

Asimismo, el autismo se caracteriza por dificultar o imposibilitar al sujeto la construcción de relaciones interpersonales con reciprocidad emocional, lo cual supone una considerable desventaja en el ámbito social. El trastorno autista también está ligado a la aparición de crisis epilépticas, pues entre el 12% y el 15% de niños con autismo las desarrollan durante la primera infancia (GuiaSalud, 2010), mientras que entre el 20% y el 25% de la población total desarrollan este tipo de síntomas. (Cuxart, s.f.)


Según Francesc Cuxart  75% de la población autista muestra un coeficiente intelectual catalogable como deficiente. Este resultado va contrario a la creencia usual que el autismo conlleva un incremento en la capacidad intelectual. A pesar de las cifras relativamente bajas obtenidas de pruebas de coeficiente intelectual (mismas que, en casos de autismo, suelen originarse por problemas de

concentración) , los niños autistas se caracterizan por tener una excelente memoria mecánica y motricidad fina. (Cuxart, s.f.)

Otro aspecto fundamental del autismo es el gusto por la invariabilidad. Los individuos con autismo tienden a seguir rutinas o hábitos de forma obsesiva. En varias ocasiones, el hábito en sí no es atípico, sino el rigor con el cual el sujeto se adhiere a éste. (Cuxart, s.f.)

II.3 Datos estadísticos del autismo en México

A pesar de los aumentos recientes en su prevalencia a nivel mundial (Toribio, 2018), en México, el autismo no es un problema de salud pública que recibe mucho énfasis. La falta de atención hacia este trastorno ha resultado en una escasez de datos estadísticos sobre su prevalencia en el país. El gobierno mexicano destina aproximadamente el 2% de su presupuesto a la atención de enfermedades mentales, pero el autismo recibe una fracción mínima de esta cantidad. (Méndez, s.f.)

La Organización Mundial de la Salud  cula que aproximadamente el 20% de los niños y adolescentes del mundo sufren de alguna condición mental; la mitad de éstos empieza a manifestarse en el sujeto antes de los catorce años. Este organismo también indica que los países de ingresos medios y bajos (categoría a la que pertenece México) uno de cada uno a cuatro millones de personas son psiquiatras infantiles; las tasas más altas de desórdenes neuropsiquiátricos en

jóvenes y niños menores de 19 años se observan en países con recursos de salud mental deficientes. (Méndez, s.f.)

Apenas en 2016, el INEGI realizó el primer sondeo sobre la prevalencia del autismo infantil en la población mexicana. La cifra obtenida en ese año fue de un menor con autismo de cada 115, casi el 1% de la población infantil de México. Esto se traduce a alrededor de 400,000 niños que sufren de la condición. Para comparación, en Estados Unidos (país con mayor acceso a servicios de psiquiatría infantil) la tasa de autismo infantil es de 1 de cada 68 niños. (Aprendde, 2016)

Debido a la falta de conocimiento sobre el autismo en la población mexicana, tan solo el 42.5% de menores con autismo en México ya habían sido diagnosticados y se encontraban en programas de educación especial. El 57.7% de menores con esta condición se encontraba en un salón de clases regular, sin ninguna clase de diagnóstico o apoyo didáctico apropiado para su condición. (Aprendde, 2016)

II.4 Estigmas sociales y discriminación hacia personas autistas en México

Uno de los primeros estigmas adheridos al autismo se dio en la década de los 50, cuando aún no se tenía amplio conocimiento sobre el desorden. En aquel entonces, era común la creencia que el autismo estaba enraizado en problemas

intrafamiliares y psicosis. A partir de los años 70, se realizaron estudios que ligaron el autismo a problemas genéticos y de desarrollo, desmintiendo así las ideas erróneas sobre el origen de este trastorno. (ASPAU, 2018)

El término “psicosis infantil” se utilizaba antiguamente, pero desde 1980 (año en que se publicó el DSM-III) cayó en desuso para evitar errores y confusiones al público. (Cuxart, s.f.)

Pese al desplazamiento de creencias erróneas sobre el autismo por medio de descubrimientos científicos como el caso mencionado anteriormente, aún se adhieren ciertos estigmas a individuos diagnosticados con esta condición, particularmente en sociedades conservadoras como es el caso de México. Debido a ciertas manifestaciones del autismo, a los niños afectados suele catalogárseles como consentidos o maleducados. (Toribio, 2018)

Si bien es cierto que la educación y terapias ayudan a mejorar la calidad de vida de aquellos que sufren de esta condición neurológica, las dificultades para expresar emociones y mensajes muchas veces resultan en incomodidades para el sujeto, así como juicios erróneos sobre su personalidad. Un estereotipo común sobre las personas con autismo es que son insensibles, aunque esto se debe a la forma distinta de manejar emociones más que a una verdadera falta de reciprocidad emocional de parte de una persona autista.



A esta clase de ideas pueden contribuir los diagnósticos tardíos, comunes en México: Gerardo Gaya, director de la fundación Iluminemos de Azul A.C.


aseguró que en promedio, se sospecha que el menor tiene alguna deficiencia de desarrollo alrededor de los 16 meses de edad. Sin embargo, el diagnóstico por lo general no se hace presente sino hasta alrededor de los cuatro años y medio de edad (aunque afortunadamente ya es posible realizar diagnósticos a niños autistas de un año y medio de edad). (Toribio, 2018)

La Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México 2013 destacó problemas que conlleva la presencia de trastornos o discapacidades. Indicó que la presencia de dichos problemas es la sexta causa de discriminación en el país. Asimismo, el 86.4% de los encuestados expresó creer que las personas con discapacidades sufren estigmatización o discriminación; de ellos, el 56.4% considera que la discriminación es intensa. Los encuestados mencionaron, además, formas de discriminación como burlas (17.4%), negación de trabajo (12.7%) y agresión (8.5%). (Diariote, 2016)




III.- MÉTODO

III.1 Hipótesis

- Hipótesis de investigación: La percepción que el individuo a entrevistar tiene acerca de los trastornos del espectro autista se encuentra bajo la influencia de su edad, debido a las creencias y al nivel de conocimientos poseídos por cada generación. Se notarán tendencias correspondientes en cada encuestado de acuerdo a las características anteriormente mencionadas.
- Hipótesis nula: La percepción del entrevistado sobre los trastornos del espectro autista no está influenciada por su edad ni nivel de escolaridad. No habrá tendencias características de algún grupo entrevistado.
- Hipótesis alternativa: De hallarse uno o más individuos con autismo dentro de los entrevistados, éstos mostrarán un conocimiento más profundo acerca de los trastornos del espectro autista. 

III.2 Variables

- Variables dependientes:  Edad de los entrevistados.
- Variables independientes: Términos utilizados por los individuos para describir los trastornos del espectro autista.

III.3 Método de investigación

Para la recolección de datos, se aplicará una encuesta a 16 individuos segmentados por edades. Ocho de estos individuos serán personas de 15 a 18 años de edad (integrantes del Centro Educativo Jean Piaget), mientras que otro subgrupo de ocho personas estará compuesto por individuos de 30 años de edad o más.

La encuesta consistirá de las siguientes preguntas:

1. *¿Cuál término crees que describe mejor a los trastornos del espectro autista?*
 - a) Discapacidad
 - b) Forma distinta de desarrollo
 - c) Desorden
2. *¿Crees que un adulto con autismo puede cuidarse por sí solo?*
 - a) No, en todo caso requiere asistencia de otra persona.
 - b) Sí, en todo caso requiere de asistencia ajena
 - c) Puede requerir o no requerir asistencia, según la gravedad del trastorno.
3. *¿Cuántas terapias diseñadas para individuos con autismo conoces?*
 - a) Ninguna
 - b) 1 - 3
 - c) 4 o más

4. *¿A cuántos individuos con autismo conoces?*

- a) Ninguno
- b) 1 - 3
- c) 4 o más

5. *¿Sabías acerca de la amplia variabilidad de los síntomas y grados del autismo?*

- a) Sí
- b) No



En cada pregunta, las respuestas “a)” tienen valor de 0 puntos, las respuestas “b)” de 1 punto y las “c)” de 2 puntos (en el caso de la pregunta 3, el inciso *a* tiene valor de 1 punto, y el inciso *b* de 0 puntos; estos valores no serán revelados a los participantes). Se tiene la posibilidad de obtener una puntuación máxima de 9 puntos, correspondiente al grado más alto de conciencia sobre el autismo en México para motivos de la encuesta.



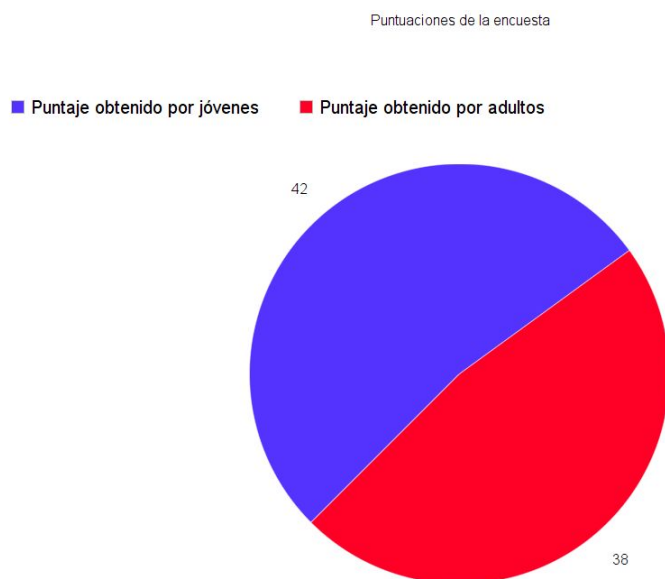
Una vez realizada la encuesta, los datos recabados se compararán y analizarán con el uso de esquemas y gráficas, con el propósito de encontrar tendencias en los resultados de cada grupo (si las hay), y determinar si éstas se encuentran ligadas a la edad de cada grupo encuestado.

Cabe mencionar que no existen respuestas correctas o incorrectas en la encuesta; únicamente está diseñada para recolectar información sobre las

preconcepciones y conocimientos sobre el autismo que tiene cada uno de los participantes.

IV. RESULTADOS

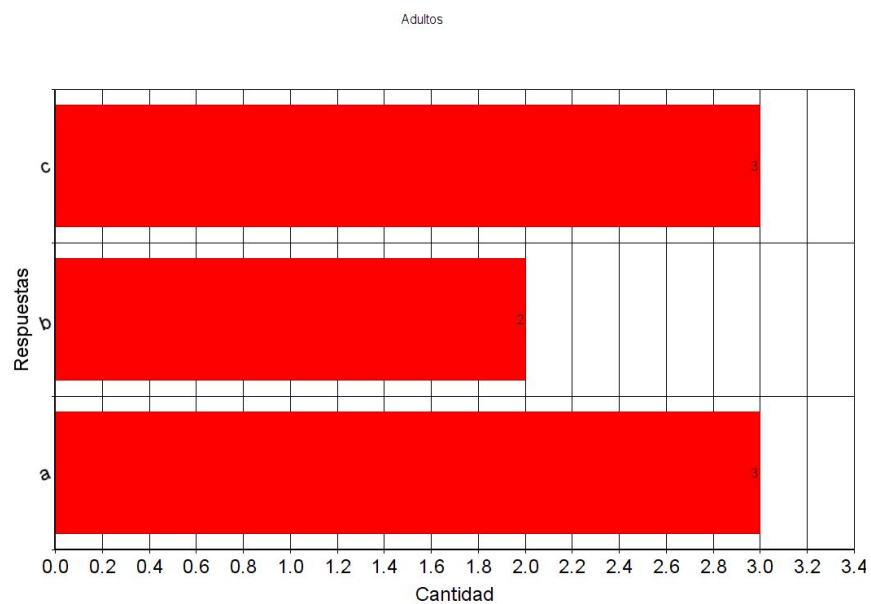
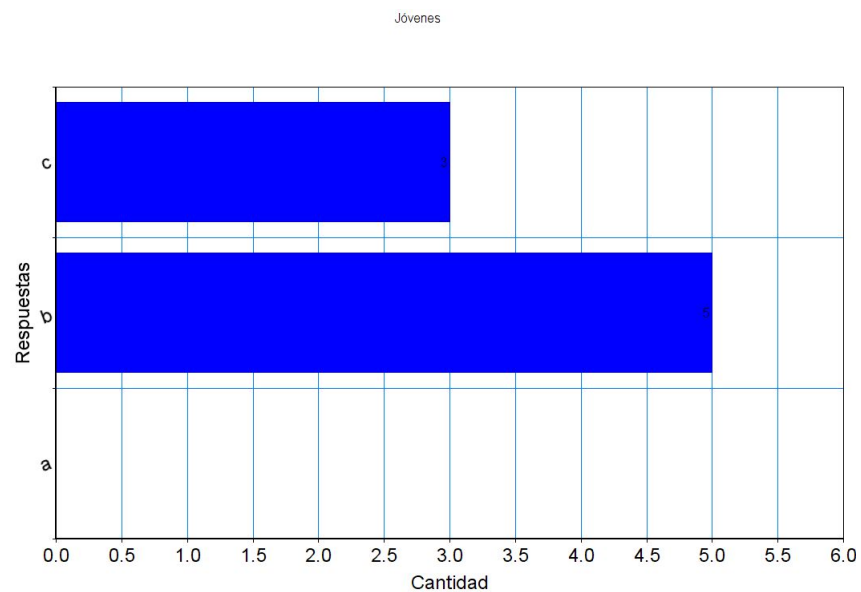
IV.1 Exposición de resultados



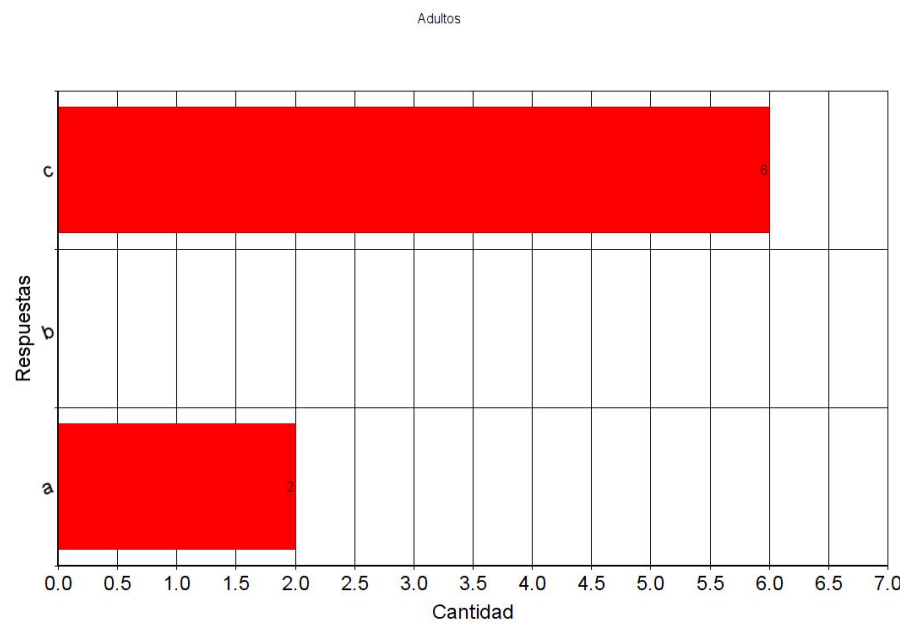
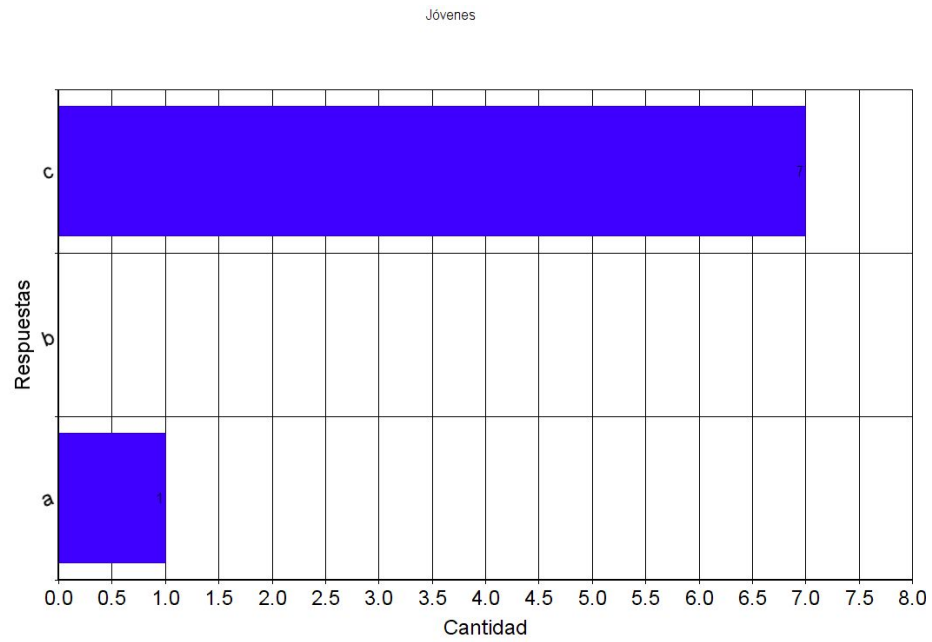
Como se observa en el gráfico anterior, la suma de los puntos de todos los participantes fue de 80 en total. De éstos, 42 pertenecieron a los participantes jóvenes y los 38 restantes correspondieron a las respuestas de los participantes adultos.

A continuación, se mostrarán las respuestas de cada grupo, representadas como gráficos de barras.

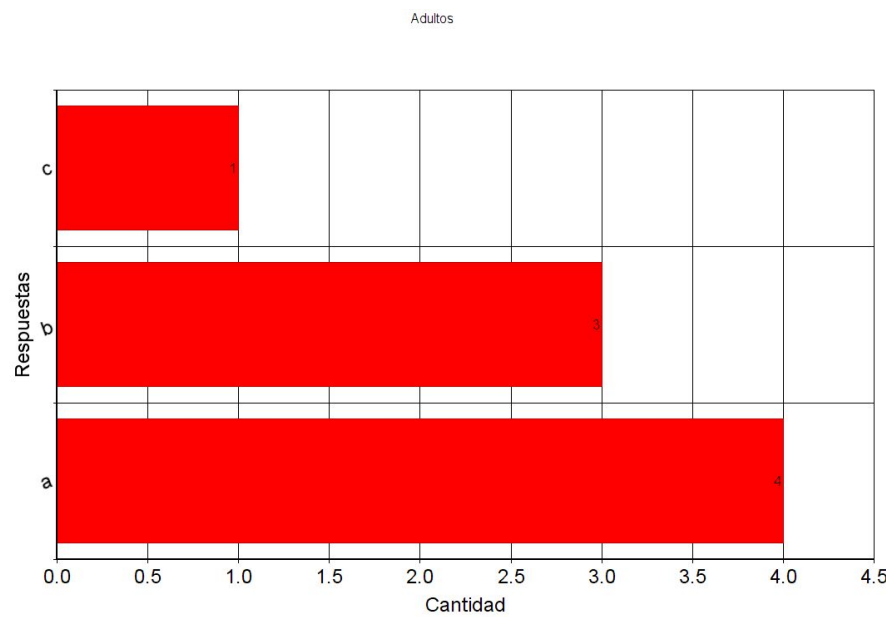
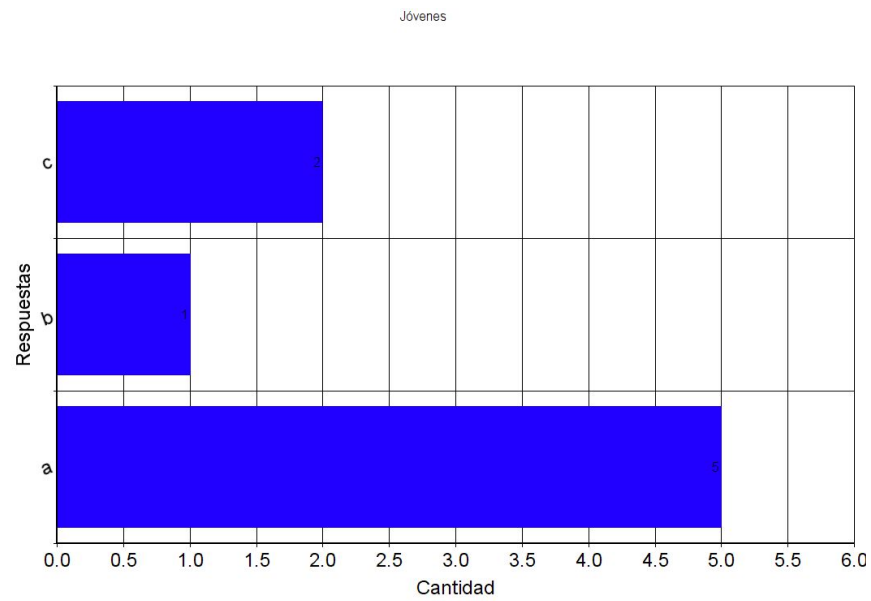
1. ¿Cuál término crees que describe mejor a las manifestaciones del espectro del trastorno autista?



2. ¿Crees que un adulto con autismo pueda cuidarse por sí solo?

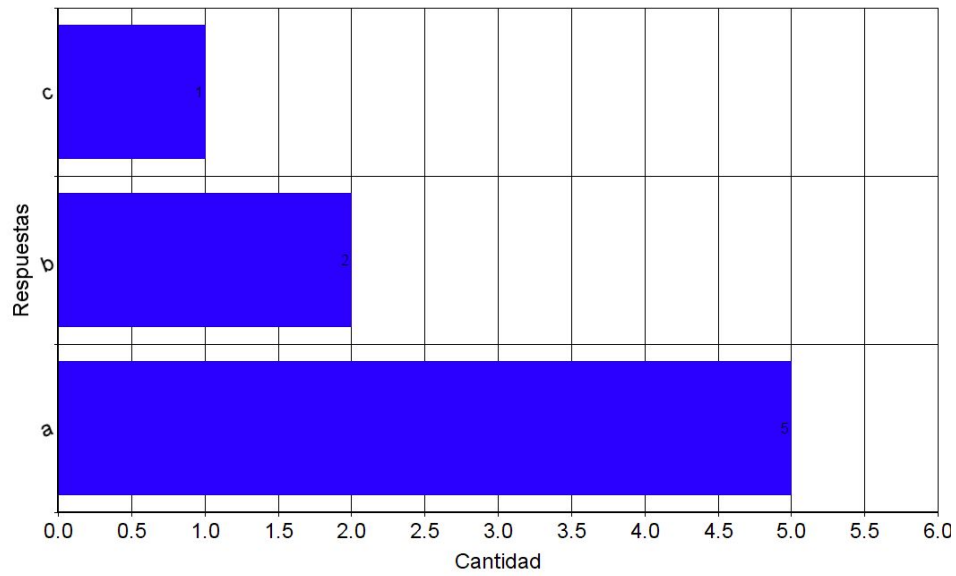


3. ¿Cuántas terapias para personas con autismo conoces?

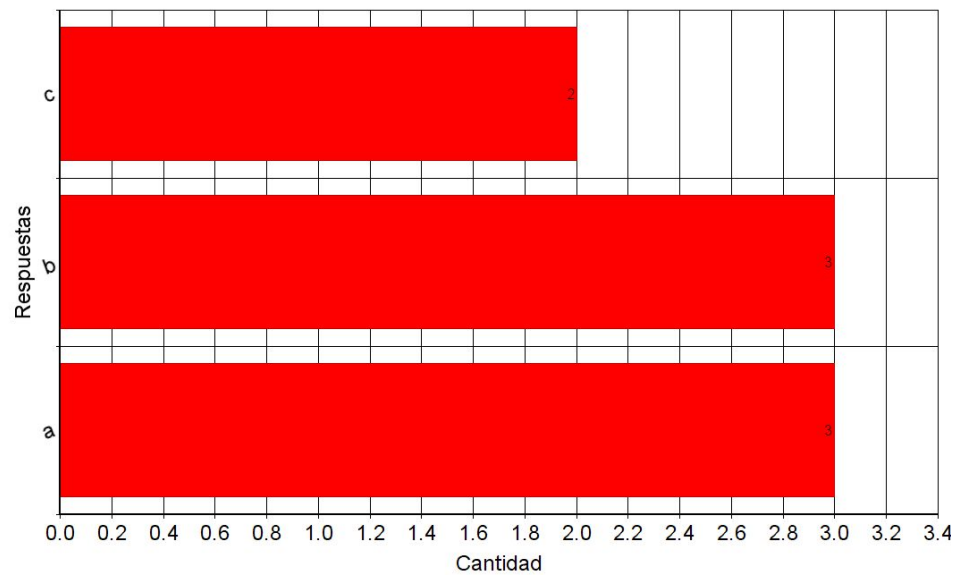


4. ¿Cuántas personas con autismo conoces?

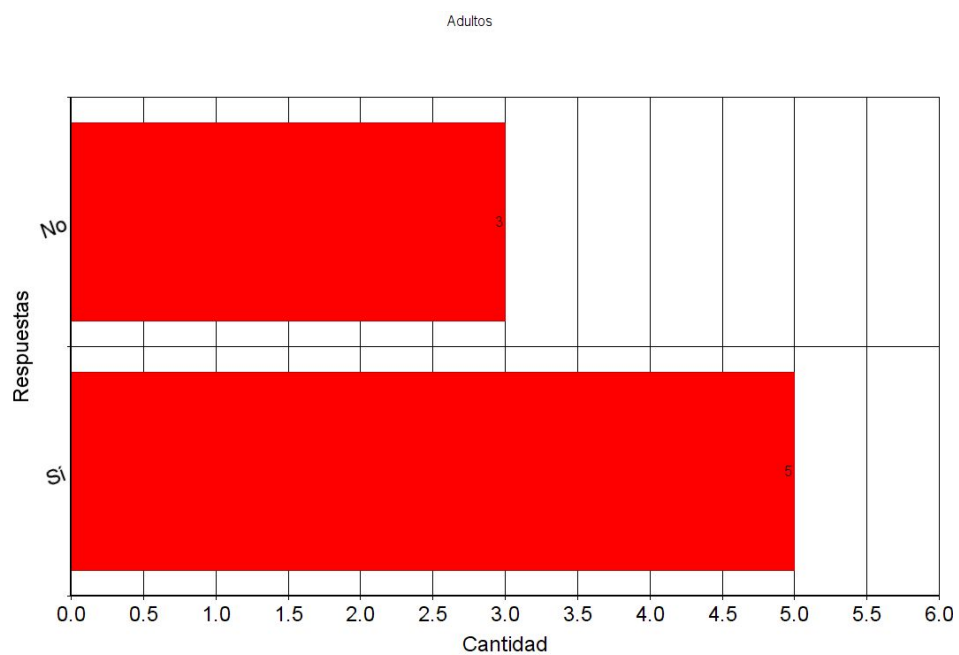
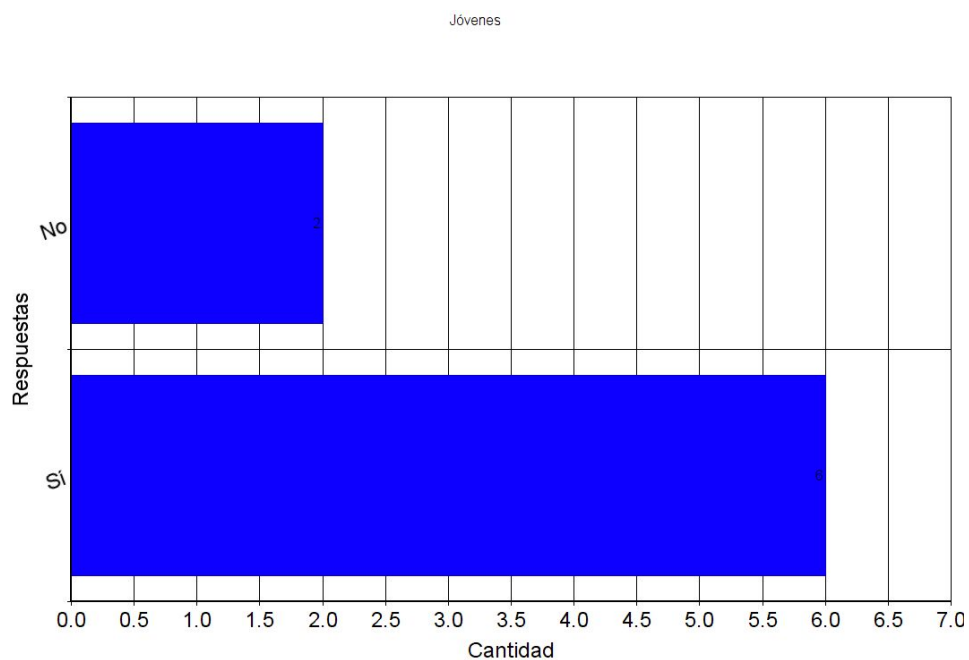
Jóvenes



Adultos



5. ¿Sabías acerca de la amplia variabilidad de los síntomas y grados del autismo?



IV.2 Discusión de los resultados

Con base en los datos recopilados, puede expresarse que la población adolescente tiene mayor conciencia acerca de la personas con autismo, así como de las implicaciones que tiene este trastorno y de las definiciones relativos a éste.

Pese a que el término preferido para referirse a la manifestaciones del autismo es “desorden” o “trastorno”, en todos los participantes destacó la tendencia a definir el autismo como una “forma distinta de desarrollo”. Este término resulta más inclusivo para los afectados con este trastorno, pero es considerablemente vago al compararse con las dos opciones. Esto puede hablar de una indisposición del lado de los participantes a herir susceptibilidades, favoreciendo el uso de términos más “políticamente correctos”.

Los encuestados en su mayoría expresaron que una persona autista puede cuidarse por sí sola sin ayuda de un tercero. Dos elementos declararon que una persona autista requería cuidados especiales en todo caso, y uno asumió que siempre podría cuidarse por sí sola.

Los resultados las preguntas 2 (relativa al cuidado de una persona autista) y 5 (relativa a la variabilidad en las manifestaciones del autismo) ilustran una buena comprensión a nivel general por parte de ambos grupos acerca de los diferentes matices del autismo, y del hecho que este trastorno no resulta debilitante en todos los casos.

Sin embargo, fueron las preguntas 3 (respecto a la cantidad de terapias para el autismo conocidas) y 4 (sobre la cantidad de personas con autismo conocidas) las que arrojaron los peores resultados. El 62.5% de los jóvenes no conocía ninguna terapia diseñada para individuos autistas; en el caso de los adultos, este porcentaje se redujo ligeramente, a 50%.

De manera similar, el 62.5% de los jóvenes no conocía de forma personal a ningún individuo diagnosticado con autismo. Del grupo de los adultos, el 37.5% aseguró no conocer a ninguna persona autista, y otra proporción igual declaró conocer solamente de 1 a 3 individuos dentro del espectro autista. Pese a los buenos resultados obtenidos en otros rubros, la falta de experiencias y conocimiento en estos dos aspectos podría nublar la perspectiva de los participantes respecto al trastorno del espectro autista.

V. CONCLUSIONES

Como se postuló en la hipótesis, hubo ciertas tendencias que diferían entre cada grupo. Los jóvenes mostraron un mayor conocimiento general acerca del trastorno del espectro autista que los adultos, así como una mayor apertura a aceptar las diferentes formas y grados en los que se manifiesta este desorden.

Pese a esto, la diferencia reflejada en los resultados de cada grupo no fue considerable. Los adultos quedaron detrás de los jóvenes por cuatro puntos

solamente, una diferencia del 0.05%. Si bien los adultos no alcanzaron el mismo nivel de conocimiento que los jóvenes, de todas formas demostraron tener, a nivel general, un buen nivel de conocimiento y comprensión de las características y diferentes manifestaciones del autismo.

Desafortunadamente, como ya se ha establecido, la mayor parte de los encuestados carecía tanto de conocimientos sobre terapias para autismo como de experiencias personales con personas que sufren de este trastorno. La falta de experiencias personales en particular puede explicarse con la baja población diagnosticada con autismo que existe en México. Sin embargo, ambas carencias podrían derivar en prejuicios e ideas erróneas sobre el significado de tener autismo, y sobre los tratos que deberían tenerse con personas autistas.

La comparación entre ambos grupos pone en evidencia un mejoramiento leve pero visible sobre la percepción social del autismo en México.

Desafortunadamente, la poca exactitud en los diagnósticos de este trastorno, la falta de datos sobre éste y la mentalidad mayoritariamente conservadora de la población han generado incontables prejuicios y formas de discriminación contra las personas autistas y demás minorías. Por ello, resulta indispensable sacar a la luz en nuestro país tanta información sobre el autismo como sea posible.



- EspectroAutista.Info – *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)*. Recuperado de <http://espectroautista.info/dsmiv.html> (consultado el 11 de diciembre de 2018)
- *Información básica sobre el trastorno del espectro autista*. Trastornos del espectro autista. NCBDDD | CDC. Recuperado de <https://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/autism/facts.html> (consultado el 11 de diciembre de 2018)
- GuíaSalud. *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria*. Versión completa. Definición, manifestaciones clínicas y clasificaciones. Recuperado de <http://www.guiasalud.es/egpc/autismo/completa/apartado04/definicion.html#a42> (consultado el 11 de diciembre de 2018)
- *Definición de Autismo* – ASPAU. Recuperado de <http://www.aspau.org/el-autismo/definicion-de-autismo/> (consultado el 11 de diciembre de 2018)
- Cuxart, F. (s.f.). *¿Qué es el autismo?* [Ebook] (pp. 1-5). Barcelona: ASEPAC. Recuperado de <https://www.autisme.com/autisme/documentacio/documents/Que%20es%20el%20autismo.pdf> (consultado el 11 de diciembre de 2018)

- *Autismo, estigma y exclusión* - Autismo Diario. Recuperado de <https://autismodiario.org/2014/06/22/autismo-estigma-y-exclusion/> (consultado el 12 de diciembre de 2018)
- *Prevalencia del autismo en México en 2016: 1 de cada 115 niños.* Aprendde. Recuperado de <http://www.aprendde.com/blog/prevalencia-del-autismo-en-mexico-en-2016-1-de-cada-115-ninos/> (consultado el 12 de diciembre de 2018)
- *Primer estudio nacional sobre autismo en México se publicará en 2018.* Fundación Carlos Slim. Recuperado de <http://fundacioncarlosslim.org/primer-estudio-nacional-autismo-en-mexico-se-publicara-en-2018/> (consultado el 12 de diciembre de 2018)
- Infante, A. (2017). *El Asperger y el estigma de la falta de empatía.* Recuperado de <https://autismodiario.org/2017/07/15/asperger-estigma-la-falta-empatia/> (consultado el 12 de diciembre de 2018)
- Méndez, F. (s.f.). *Uno de cada 112 niños tiene autismo en México.* Recuperado de www.unamglobal.unam.mx/?p=25999 (consultado el 12 de diciembre de 2018)
- Toribio, L. (2 de abril de 2018). *Buscan inclusión de niños autistas en México.* Recuperado de <https://www.excelsior.com.mx/nacional/buscan-inclusion-de-ninos-autistas-en-mexico/1229915> (consultado el 12 de diciembre de 2018)

- *Las personas que padecen autismo enfrentan estigmatización social por su discapacidad.* (1 de abril de 2016). Recuperado de <http://diariote.mx/?p=10759> (consultado el 12 de diciembre de 2018)