

ISSN electrónico: 1885-5210

DOI: <https://doi.org/10.14201/rmc.31195>

¿ES POSIBLE SALIR DEL AUTISMO? LOS CHICOS SON MEJORES QUE LAS FLORES (2009) Y LA PARSIMONIA AUTISTA DE YOON JI HOO

Is it Possible to Get Out of Autism? Boys Over flowers (2009) and Yoon Ji Hoo's Autistic Parsimony

Betsy CAÑARI ¹; Jeel MOYA-SALAZAR ^{2,3}; Hans CONTRERAS-PULACHE ³

¹Escuela de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima (Perú).

²Escuela de Ingeniería Biomédica, Facultad de Ingeniería, Universidad Tecnológica del Perú, Lima (Perú).

³South America Center for Education and Research in Public Health, Universidad Norbert Wiener, Lima (Perú).

Autores para correspondencia: Jeel Moya-Salazar, Hans Contreras-Pulache

Correos electrónicos: jeel.moya@uwiener.edu.pe, hans.contreras@uwiener.edu.pe

Recibido: 4 de abril de 2022

Aceptado: 16 junio de 2022

Resumen

En Corea del Sur se han gestado dos hitos con la publicación de Hana Yori Dango durante los 90's y la emisión de la serie *Boys over flowers* (2009) a inicios de la primera década del siglo XXI. En *Boys over flowers* se presenta a Yoo Ji Hoo como miembro de los F4, un grupo de elite coreano, quien sufre de un accidente en su primera infancia donde fallecen sus padres y adquiere autismo luego del trauma. En su orfandad logra «salir» del autismo con la ayuda de Min Seo Hyun, una amiga cercana y de quien se enamora, permitiendo su reincorporación social como un sujeto neurotípico. En vista del progresivo incremento de los casos de niños autistas en todo el mundo, y de las ventajas que promete la medicina moderna sobre su tratamiento y ocasional «curación», aquí buscamos responder a las siguientes preguntas: i) ¿es posible desarrollar autismo luego de un evento traumático?, y ii) ¿Es posible «salir» del autismo? Realizamos este análisis tomando como eje las cuestiones de vida de Yoo Ji Hoo en *Boys over flowers*.

Palabras clave: trastorno del espectro autista; novelas gráficas como asunto; Corea; trastorno autístico; cumplimiento y adherencia al tratamiento; drama.

Abstract

In South Korea, two milestones have been created with the publication of Hana Yori Dango during the 90s and the broadcast of Boys over flowers (2009) at the beginning of the first decade of the 21st century. In Boys Over Flowers, Yoo Ji Hoo is introduced as a member of South Korea's elite group F4, who suffered an accident at a young childhood, died of his parents, and developed autism after trauma. In his orphanhood, he manages to «get out» of autism with the help of Min Seo Hyun, a close friend and with whom he falls in love, allowing his social reincorporation as a neurotypical subject. In view of the progressive increase in cases of autistic children worldwide, and the advantages that modern medicine promises over its treatment and occasional «cure», here, we seek to answer the following questions, i) Is it possible to develop autism after a traumatic event? and ii) Is it possible to «get out» of autism? We carried out this analysis based on Yoo Ji Hoo's life issues in Boys over flowers.

Keywords: autism spectrum disorders; graphic novels as topic; Korea; autistic disorder; treatment adherence and compliance; drama.

Ficha técnica

Título: Los chicos son mejores que las flores.

Título Original: 꽃보다 남자 / *Kkochboda Namja* /

País: Corea del Sur.

Año: 2009.

Director: Jeon Ki-sang.

Música: Opening: Paradise - T-Max.

Ending: Because I'm Stupid - SS501.

Fotografía: Gwak Jeong-Hwan.

Montaje: Kim Hyeong-il.

Interpretes: Koo Hye Sun, Lee Min Ho, Kim Hyun Joong.

Kim Bum, Kim Joon, Kim So Eun.

Color: color.

Producción: KBS2TV.

Duración: 70 minutos cada capítulo (25 episodios).

Género: drama, romance, comedia, escolar.

Sinopsis: Se narra la historia de unos jóvenes adinerados, los famosos F4, cuyo heredero del grupo más grande de Corea Shingwa, Gu Jun Pyo, le hace la vida imposible a Geum Jan Di, sin pensar que terminaría enamorándose de ella, incluso llegando a un triángulo amoroso con su mejor amigo Yoon Ji Hoo. A su vez la serie muestra aquellas ciertas actitudes por parte de los protagonistas de parte de cada uno de ellos,

donde reflejando ciertos valores, como el valor de la amistad, quererse uno mismo la autoestima, la avaricia, no todo es dinero, si no el amor que la familia puede brindarte, el amor familiar, la discriminación social

Premios: En el año 2009 se obtuvo el premio 45th Baeksang Arts Awards al mejor nuevo actor nominado a Lee Min Ho como ganador del premio y en la categoría de premio a la popularidad se nomino a Kim Hyun Joong.

Enlaces

<https://www18.doramasmp4.com/boys-before-flowers/>

<https://www.viki.com/tv/50c-boys-over-flowers?locale=es>

Introducción

Desde la aparición del cine a fines del Siglo XIX y la televisión a inicios del siglo XX se han reportado hitos en todo el mundo, ya sea en la transmisión de programas o eventos memorables como por su rol comunicador global. En Corea, la serie de televisión *Boys Over Flower* lanzada el 2009 fue el suceso inicial y trascendental del exponencial incremento de los dramas (K-dramas) como parte del *moonshot* asiático.

¿ES POSIBLE SALIR DEL AUTISMO? LOS CHICOS SON MEJORES QUE LAS FLORES (2009)
Y LA PARSIMONIA AUTISTA DE YOON JI HOO
BETSY CAÑARI; JEEL MOYA-SALAZAR; HANS CONTRERAS-PULACHE



Cartel Original (American poster)

Esta serie está basada en el shōjo¹ manga *Hana Yori Dango* (*Los dangos son mejores que las flores*) de Yōko Kamio publicado entre octubre de 1992 y junio de 2008¹. La historia elitista describe sucesos de un cuarteto de adolescentes

autodenominados «F4» (las cuatro flores) quienes al poseer exorbitantes fortunas soslayan la vida de estudiantes y enaltecen sus posesiones. Esta historia con numerosos ajustes fue lanzada como serie coreana (dorama²) de televisión (*Boys*

¹ Se define al tipo de manga «Historieta» que va inclinado especialmente a las féminas adolescentes. García 2018.

² Son aquellas series protagonizadas y producidas por la población asiática y dirigidas al público en general, sobre todo a los jóvenes por su alto apogeo en el romance. Bellido 2020.

over flowers, chicos antes que flores en Latinoamérica) en más de cinco idiomas en 30 países diferentes, teniendo posteriormente cuatro adaptaciones bajo el mismo guion². Recientemente se ha re-lanzado por *streaming* de suscripción logrando convertirse otra vez en un fenómeno televisivo (y del cine a domicilio) a 11 años de su estreno³.

Aunque la serie ha conllevado al desarrollo de numerosos estudios, que analizan desde la masculinidad y el género⁴ hasta la adaptación de la serie⁵, el lenguaje animado⁶ y estudios intercontinentales de comparación entre series y novelas⁷, no se han desarrollado aún estudios que permitan indagar situaciones médicas asociados a los conflictos intrínsecos de sus protagonistas, que en su mayoría plantean dilemas sociales y de salud. Ejemplo de ello, es el autismo que afecta a uno de los F4, describiendo a lo largo de la serie situaciones que pueden ser discutibles entorno a la historia natural de la enfermedad. En series como *Atypical* (con el adolescente Sam Gardner), *The Good Doctor* (con el médico Shaun Murphy) y *A miracle* (con el médico Ali Vefa) los protagonistas también presentan autismo en diferentes contextos.

Por otro lado, que el dorama tenga masiva difusión también puede ser un vehículo de información médica potente en todos los sectores que deliran con sus capítulos. Sin embargo, si los dilemas relacionados con el autismo son mal representados existe la posibilidad de mal informar a la teleaudiencia, de brindar esperanzas sobre la enfermedad y de como esta puede «curarse» o «superarse» en su totalidad. En vista de ello, ha concitado nuestro interés el espectro de las manifestaciones del autismo de uno de los personajes de *Boys over flowers*, llevándonos en este manuscrito a discutir las siguientes preguntas: i) ¿Es posible desarrollar autismo luego de un evento traumático?, y ii) ¿Es posible «salir» del autismo? Comenzaremos contextualizando la serie, el personaje central y el autismo.

Una muy breve historia del dorama

La persona menos indicada en un suicidio programado. Así es como inicia la historia en un instituto muy famoso en Corea del Sur, la prestigiosa Escuela Superior Shinhwa. Esta escuela solo admite estudiante de clase alta y con un elevado status económico. Geum Jan Di, una humilde trabajadora de la tintorería familiar JAN-DI evita el suicidio de un estudiante de la escuela, ya que pese a su prestigio esta no estaba exenta de maltrato y discriminación estudiantil. En el recordado primer capítulo, la causa del intento de suicidio es debido al dictamen de maltrato (*bullying*) de los F4, el grupo más influyente, poderoso, y magnánimo de Corea. Cuando se encuentra una tarjeta roja de parte de los F4 en un casillero estudiantil, el Bullying no tiene límites y garantiza un maltrato como propósito para satisfacer las decisiones de Gu Jun Pyo, líder de los F4 y sucesor de la Compañía Shinhwa.

Pero Geum Jan Di no solo le salva la vida del estudiante al detener el suicidio, si no que cambia su vida diaria irrepitiblemente. Este acto generó gran controversia en la ciudad, tanto que presionó a la presidencia del grupo Shinhwa a becar a Geum Jan Di (conocida entonces como mujer maravilla) para asistir a la escuela. Aunque al principio es maltratada y aislada por la mayoría de estudiantes, incluso es sobreviviente de la tarjeta roja de los F4, logra imponer sus costumbres e ideales en el establecimiento estudiantil coreano.

Tal es el poder de los F4 (integrado también por Yoon Ji Hoo, Song Woo Bin, y So Yi Jeong), que los estudiantes no solo aplauden las decisiones de maltrato si no que aplauden la violencia para agrandar a estos poderosos «estudiantes». Luego, las constantes oposiciones de Geum Jan Di hacia este esquema de estratificación fascista y hacia los F4, conduce a que i) Yoon Ji Hoo se enamore gradualmente de ella, al socorrer sus maltratos y acompañarla en los singulares momentos que le acometen; y que ii) Gu Jun

¿ES POSIBLE SALIR DEL AUTISMO? LOS CHICOS SON MEJORES QUE LAS FLORES (2009)
Y LA PARSIMONIA AUTISTA DE YOON JI HOO
BETSY CAÑARI; JEEL MOYA-SALAZAR; HANS CONTRERAS-PULACHE

Pyo, quien inicialmente condena a Jan Di, luego, se vincule emocionalmente con ella, sorprendido por la sublime rebeldía de alguien muy inferior a él, convirtiendo sus ataques en propósitos y sacrificios de amor.

Estos sacrificios de Gu Jun Pyo se exacerbaban cuando se opone a las decisiones de su madre y presidenta del grupo Shyinwa, a tal punto de alejarse de la realidad y de la zona de confort en la que habitualmente vivía (Foto 1). Aunque los estándares socioeconómicos Gu Jun Pyo y Geun Jan Di son dramáticamente diferentes, la historia juvenil se basa en la relación amorosa de cuyo «amor» completamente distinto, la historia los une y los separa en un constante vórtice de elucubraciones. En esta historia Geun Jan Di se enfrenta a la disgregación de su tintorería, de sus vínculos sociales, de sus costumbres y de su familia. Los momentos de tristezas y desgracias son una constante, y el auxilio de los F4 también lo es (esencialmente de Yoo Ji Hoo, quien era el que

siempre encontraba a Geun Jan Di en los momentos más difíciles para salvarla y cuidarla) (Foto 1).

Este dilema se desarrolla en un contexto de historias de fondo y problemas internos de los protagonistas. Así, Yoon Ji Hoo siempre estuvo enamorado de su amiga de toda la vida la *top model* Min Seo Hyun, quien ha sido el único sostén luego que un accidente familiar les arrebatara a sus padres y le concediera autismo. Por su parte, Gu Jun Pyo quien tiene como únicos amigos a los F4 desde su niñez, a pesar del desacuerdo de su madre, presenta acuafobia, egocentrismo y narcisismo. Song Woo Bin, es un consagrado artista y casanova de Corea, y So Yi Jeong tiene una herencia familiar en la mafia asiática.

El autismo de Yoon Ji Hoo

Yoo Ji Hoo es miembro del grupo F4, es nieto del ex presidente de Corea, Yoon Seok Young, y como heredero es actualmente dueño de la fundación de arte Soo, de un equipo de fútbol en



Foto 1. Los vínculos de Geun Jan Di con Gu Yun Pyo (A y B) y Yoo Ji Hoo (C y D)

Europa, y de un equipo de béisbol de ligas mayores de Estados Unidos. Yoo Ji Hoo era muy feliz a lado de sus familiares y amistades hasta el día de la muerte de sus padres debido a un accidente automovilístico. Desde esa tragedia, Yoo Yi Hoo pierde a sus padres, la felicidad (incluso su abuelo a quien más quiso, se ausenta dejándolo en la soledad a los 5 años), y desarrolla autismo.

Sin sus padres y sin su abuelo, y con el autismo sobre sus hombros, transita su infancia. Su amiga, Min Seo Hyun se convierte en la única persona cercana que le ayuda a «salir» del autismo. Esto permite que Yoo Yi Hoo confunda el cuidado amical/maternal con un vínculo de pareja, enamorándose de ella, y llamándola «su primer amor». Por estar feliz en la soledad se auto-considera un ermitaño. Sus únicos amigos son los F4 y Min Seo Hyun, aunque ella última por ser una reconocida *top model* contantemente viaja dejando a Yoo Yi Hoo relegado en la soledad.

Por eso es que Yoo Yi Hoo se refugia en la música (destacando como violinista, pianista, guitarrista), la equitación, y durmiendo en varios lugares desolados y silenciosos, ya sea en el Gimnasio de la escuela Shingwa, en el pasadizo de la biblioteca o en aquel edificio deteriorado del colegio donde inició su amistad con Geun Jan Di. Es luego de conocer a Geun Jan Di que se producen muchos cambios en su vida, logrando por ejemplo reconciliarse con su abuelo para terminar luego estudiando Medicina en la Escuela de Medicina de la Universidad de Shingwa.

Además, Yoo Ji Hoo obtuvo la licencia de conducir, a pesar del infortunado trauma automovilístico, por la insistencia y enseñanza de Min Seo Hyun, quien fue su musa para superar sus miedos. A pesar del trauma automovilístico y en ausencia de Min Seo Hyun, Yoo Ji Hoo en un momento de osadía logra volver a conducir a fin de recuperar la amistad de Gu Jun Pyo, puesta en suspenso por el triángulo amoroso con Geun Jan Di.

La narrativa de *Boys Over Flower* se agota en los primeros capítulos para explicar el autismo de

Yoo Ji Hoo, sin más, y solo en retrospectiva ocasionalmente, detallan ciertos sucesos sobre la vida del personaje sin describir los cambios clínicos, los diagnósticos y tratamientos surgidos a lo largo de su vida. La serie solo arroja a este personaje autista al contexto coreano, pero no lo profundiza, Yoo Ji Hoo es parte de los F4 y es también en el que se centran los 23 capítulos de la serie, pero no se elabora el personaje sobre un fondo de autismo. Sin embargo, los que del otro lado entendemos la historia podemos «sospechar» que todas las actitudes, emociones, y voluntades de Yoo Ji Hoo durante la serie son frecuentes, típicas y aunque limitantes permiten el dialogo con la vida normal y el cumplimiento de sus ideales y sueños. Claramente el autismo dista de lo que la serie pueda narrar en una veintena de capítulos, y además, erróneamente puede sugerir un personaje poco común para el autismo.

Una visión general del autismo

En general, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) (CIE11-299.00 (F84.0 en CIE-10)) es un trastorno de la organización neurocortical, a nivel de la estructura sináptica y dendrítica, que produce una deficiencia del procesamiento de la información entre las estructuras cerebrales (*pars opercularis*, lóbulo temporal, frontal, y amígdala) del sistema nervioso central⁸. Desde su descripción inicial por Leo Kanner en 1943 hasta los estudios con resonancia magnética estructural y funcional y los ensayos de susceptibilidad genética para la identificación de variantes de riesgo, este trastorno ha tomado una notoriedad en todo el mundo debido al posible incremento de su prevalencia y su boga en el neurodesarrollo temprano^{8,9,10}.

Las manifestaciones clínicas principales del TEA son las dificultades para interactuar con el entorno, anomalías sensoriales, trastornos de la atención asociados a un conjunto de comorbilidades como la depresión, ansiedad, epilepsias, entre otros¹¹. Estas se agrupan en cinco signos temprano de autismo descritos en la Figura 1.

¿ES POSIBLE SALIR DEL AUTISMO? LOS CHICOS SON MEJORES QUE LAS FLORES (2009)
 Y LA PARSIMONIA AUTISTA DE YOON JI HOO
 BETSY CAÑARI; JEEL MOYA-SALAZAR; HANS CONTRERAS-PULACHE

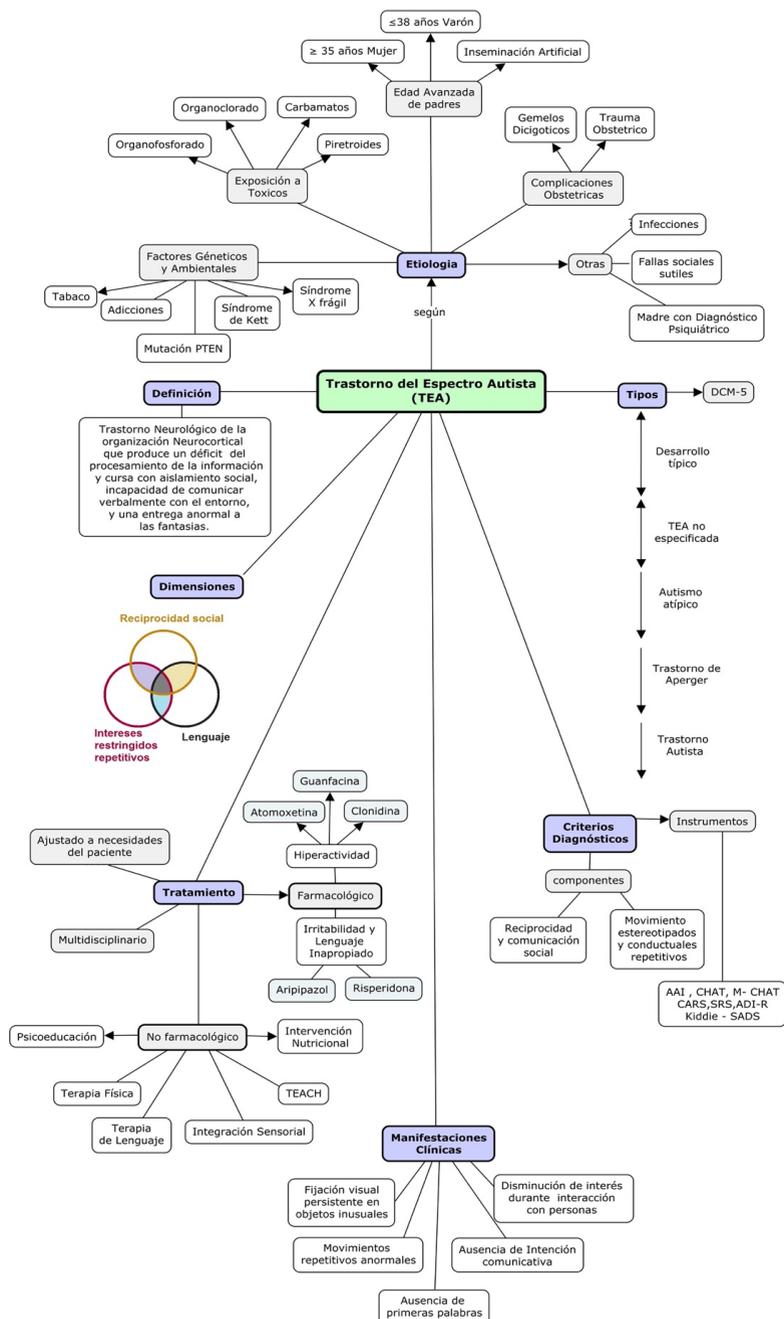


Figura 1. Epitome del Trastorno del Espectro Autista

La carga por enfermedad estimada para el 2010 indicó que los varones presentan mayor predisposición a TEA a diferencia de las mujeres en una relación de 2:1 a 5:1, respectivamente⁸. Este informe estima también que 52 millones de personas tienen TEA en todo el mundo con una prevalencia de 1 de cada 132 personas¹³. No obstante, según datos a nivel mundial se ha informado la pobre variación interpretable en la prevalencia del autismo entre etnias y regiones¹⁴. Los factores ambientales (incluyendo la exposición a tóxicos y solventes, a drogas recreativas) también podrían predisponer al desarrollo de TEA, así como la edad avanzada de los padres, la diabetes mellitus gestacional, la obesidad y el uso de valproato durante la gestación¹⁵.

Si bien la etiología es variable y los factores de riesgo son variados, su heredabilidad se explica por su carácter genético, afectando a gemelos (monocigóticos principalmente) con una herencia de 40 % a 90 %¹⁶. Así, diversas enfermedades genéticas como el síndrome de X frágil, síndrome de Rett, y la esclerosis tuberculosa se encuentra implicadas con el TEA (principalmente con las mutaciones de los genes tumores supresores como PTEN)¹⁷. Por ello es necesario identificar las diferencias entre TEA y el trastorno por déficit de atención¹⁸ como suceden con Yoo Ji Hoo en el caso del objeto del estudio.

Según el Libro de Asociación Estadounidense de Psiquiatría 5 (DSM-5) los TEA se pueden clasificar según su severidad en grado 1, 2 y 3, en torno al progreso de los requerimientos de ayuda en la comunicación y al comportamiento restrictivo o repetitivo. Esta estratificación se basa en los criterios diagnósticos descritos en DSM-5 que indican dos dimensiones principales, primero las alteraciones de la reciprocidad y comunicación social y, segundo, los movimientos estereotipados y las conductas repetitivas¹⁹. Los primeros determinan las deficiencias en la reciprocidad (detallados en el fracaso de conversación en ambos sentidos, el acercamiento

social, el fracaso en las interacciones sociales), las deficiencias conductuales comunicativas no verbales (que cursa con la reducción de gestos, la ausencia de interés y la desintegración de las comunicaciones verbal y no verbal), y deficiencias en la comprensión de las relaciones. La segunda dimensión determina las alteraciones de los movimientos estereotipados (ecolalia, frases idiosincráticas, el alineamiento de juguetes), la inflexibilidad de los patrones ritualizados (como la angustia frente al cambio, dificultades en la transición educativa), intereses muy restringidos y rígidos (fuerte apego e interés excesivamente circunscritos), y la hiper o hipoactividad sensorial (con marcada indiferencia al dolor/frío/temperatura, respuesta adversa a sonidos, fascinación visual, etc.).

Es importante que estos eventos se diagnostiquen tempranamente ya que permiten realizar una intervención especializada e intensiva, mejorar la calidad de vida, el sistema cognitivo, social y adaptativo, y el pronóstico²⁰. El tratamiento del TEA requiere una intervención familiar, educativa y laboral, además del tratamiento farmacológico y no farmacológico especializado.

A continuación, vamos a brindar posibles aproximaciones planteadas sobre el propósito de este manuscrito basados en el análisis de la dorama Boys over Flowers:

¿Es posible desarrollar autismo luego de evento traumático?

Algunas de las causas que se vinculan con el desarrollo de TEA incluyen factores ambientales. Uno de los más importantes agresores ambientales en los niños que desarrollan TEA es la lesión cerebral traumática pediátrica (LCTP)^{21, 22}. La LCTP está estrechamente vinculado con TEA compartiendo síntomas como la disfunción comunicativa, la pérdida de la función ejecutiva, los déficits en la memoria y el procesamiento intelectual, y cambios fisiopatológicos cerebrales²².

Precisamos que, si bien, el TEA y la LCTP comparten manifestaciones clínicas y mecanismos biológicos causales aún no delimitados, estas son afecciones distintas y requieren diferente terapia farmacológica de largo plazo.

El trauma obtenido con la LCTP puede provocar alteraciones funcionales en el encéfalo, donde las lesiones cerebelosas contribuye también al desarrollo del TEA, al evidenciar falla en la conectividad para el desarrollo de comprensión en señales sociales²³. Precisamente sobre las alteraciones de este órgano de procesamiento sensorial se han centrado explicaciones para el desarrollo del TEA. Explicaciones recientes han identificado lesiones cerebelosas traumáticas en el niño durante el segundo o tercer trimestre del embarazo que pueden conllevar a la adquisición del TEA²³. Estas lesiones pueden ocasionarse durante accidentes automovilísticos incrementando el riesgo de TEA.

En el dorama *Boys over Flowers*, Yoo Ji Hoo en su niñez sufre un accidente automovilístico severo (Foto 2a). En este accidente fallecen sus padres quedando bajo el cuidado de su abuelo, posterior a ello él desarrolla autismo. ¿Cuál fue la causa de su autismo? ¿Desarrolló TEA o las manifestaciones clínicas evidentes fueron causa de un LCTP?

Como mencionamos líneas arriba, el TEA se ve entremañado en sus manifestaciones clínicas con el LCTP²². Aún no se han delimitado que criterios clínicos pueden diferenciar ambos trastornos, ya que hasta comparten alteraciones estructurales rastreadas por imagenología^{22,24-26}. De manera global, diversas alteraciones encefálicas relacionadas a traumatismos en los niños (que pudieran involucrar el accidente automovilístico) pueden ocasionar síntomas compartidos con TEA. Estos incluyen traumatismos craneoencefálicos no accidentales (presentado con dificultades en el lenguaje y habla)²⁷, cambios en áreas del cerebro asociados con la comunicación²⁸ y lesiones cerebelosas²³.

Las secuelas^{22, 28} que presentan aquellos niños del LCTP, y también con TEA, abarcan un conjunto de trastornos (que no evidenciamos en Yoo Ji Hoo en el dorama) como: los déficits de memoria (Yoo Ji Hoo recordaba el suceso del accidente de sus padres y momentos con su abuelito cuando era feliz), atención (Yoo Ji Hoo es jinete profesional y lector de cartas tarot), aprendizaje (Yoo Ji Hoo dirige una cadena internacional de museos y logra estudiar medicina al final de la serie, tal como Shaun Murphy en *The Good Doctor*), inteligencia (Yoo Ji Hoo presenta habilidades para el desarrollo artístico musical incluso desde la infancia), y juicio social (logra distinguir entre lo bueno y malo con su abuelo, Min Seo Hyun, incluso en el triángulo amoroso con Geum Yan Di y Gu Yu Pyo).

Nuestra postura en vista de lo que narra la serie y lo que deja entrever el personaje apoya la idea que Yoo Ji Hoo no presenta un cuadro LCTP, aun cuando este está vinculado al TEA. La serie narra un cuadro similar al TEA posterior al accidente, sin embargo, no permite comprender si efectivamente trata de LCTP o algún otro evento post traumático (que fue «curado» con la ayuda y compañía de Min Seo Hyun, y suponemos de la medicina moderna). En ese sentido, Yoo Ji Hoo al parecer no manifiesta estas características ni en su infancia temprana ni en su adolescencia.

Por el contrario, de padecer de TEA, este fue progresivamente mejorado, gracias a la compañía de Min Seo Hyun, finalmente reduciéndose, permitiendo así su «salida» y desarrollo psicosocial normal a tal punto de ser CEO de compañías transnacionales, desarrollar actividades sociales, y actividades de logro sobresalientes. A continuación, discutimos si es posible «salir» o dejar de tener autismo.

¿Es posible «salir» autismo?

La cantidad de evidencia científica a favor de la «recuperación» de pacientes con TEA se

¿ES POSIBLE SALIR DEL AUTISMO? LOS CHICOS SON MEJORES QUE LAS FLORES (2009)
Y LA PARSIMONIA AUTISTA DE YOON JI HOO
BETSY CAÑARI; JEEL MOYA-SALAZAR; HANS CONTRERAS-PULACHE



Foto 2. Secuencias de la historia de Yoon Ji Hoo. **A.** Recuerdo del accidente automovilístico en el que pierde a sus padres y debido al traumatismo adquiere autismo. **B.** Reencuentro con su abuelo. **C.** Afianzamiento de Yoon Ji Hoo hacia la música, particularmente hacia el violín que le permite recrearse en sus momentos de soledad y angustia. **D.** Yoon Ji Hoo con Min Seo Hyun, su musa y auxiliadora del autismo durante su infancia. **E.** Extracto del manga *Hanna Yori Dango*, donde Yoon Ji Hoo declara su imposibilidad de realizar actividades debido al Autismo. **F.** Yoon Ji Hoo y Geun Jan Di en la Escuela de Medicina Humana de Shinwa

encuentra en desarrollo, aunque estudios recientes han situado la posibilidad latente de «dejar» el autismo^{29, 30}. De hecho, muchos síntomas del TEA evolucionan favorablemente en cortes de seguimiento de pacientes mostrando mejoras en la dificultad de interacción y comunicación y los

movimientos repetitivos. Hoy en día se estima que alrededor de 13 % de niños diagnosticados con TEA pueden perder su diagnóstico inicial durante el seguimiento^{31, 32}. Aunque una gran porción de estos aún enfrenta desafíos y necesita apoyo posterior a su mejora³³.

Así como el diagnóstico temprano y las intervenciones preventivas (principalmente las preescolares) son esenciales para reducir el impacto posterior del TEA, también existen signos tempranos (como las ganancias rápidas de habilidades verbales, reducción de conductas restringidas y repetitivas) que pueden indicar mejoras dramáticas de algunos niños con TEA³². Pero esta mejora podría estar asociada también a los errores diagnósticos (que son detectadas cuando aumentan las demandas de la escuela y las situaciones sociales) y retrasos iniciales (promedio de 3 años) en las intervenciones³⁴, así como el tipo y la cantidad de actividades terapéuticas conductuales y complementarias (como la terapia ocupacional, de lenguaje, medicación, tratamiento homeopático, cannabinoides, etc.)^{8, 35}, pudiendo interferir en la posibilidad de mejoría global de TEA a través del tiempo.

En este contexto donde los niños con TEA con síntomas leves logran «salir» del autismo mejorando sus síntomas, es donde, desde dos escenarios, se puede explicar la parsimonia del autismo de Yoo Ji Hoo.

En el primer escenario diremos que Yoo Ji Hoo no presenta autismo a pesar de sus diálogos en el dorama y el manga. Lo que se llama autismo desde la infancia de Yoo Ji Hoo no corresponde con un componente clásico de TEA (tal vez podía corresponder con LCTP, o algún espectro sutil o indiferenciado de TEA), pero que no es evidente a simple discurso de los protagonistas o según el guion que sendos manga y dorama persiguen. En este sentido, si Yoo Ji Hoo no tuvo autismo no es posible discutir su salida.

El otro escenario engloba la posibilidad que tuviera TEA y que la sumatoria de actividades terapéuticas (y el apoyo de sus amigos y familiares) permitieron su «salida» del autismo, la «perdida» de su diagnóstico clínico o la reducción de sus síntomas evidentes y discapacidad social. Al estar Yoo Ji Hoo bajo el cuidado de su abuelo médico y al poseer los recursos económicos

para soportar terapias extensas y costosas, y asumiendo que sus síntomas iniciales del TEA fueron leves, es posible que su autismo mejorará (además del apoyo y compañía de Min Seo Hyun y Geum Yan Di).

Al fin y al cabo, la discapacidad no es otra cosa que la consecuencia de un entorno no pensado para las características de determinadas personas, que no facilita la participación, porque no tienen en cuenta las limitaciones del individuo. La serie desde el inicio muestra como progresivamente las dificultades de comunicación social de Yoo Ji Hoo y su comportamiento inflexible que limitan su participación, van cambiando gracias al apoyo de Geum Yan Di. Esas dificultades no lo limitan y florecen los componentes sociales. Eso escudriña este escenario donde Yoo Ji Hoo podría estar saliendo del TEA, aunque no de la condición del espectro autista que tiene carácter vitalicio. Bajo este escenario los niños que «salen» del autismo podrían desarrollar otras afecciones como las discapacidades de aprendizaje *stricto sensu*, trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y trastornos de ansiedad³³. Claramente Yoo Ji Hoo no evidencia estas afecciones durante el dorama y enhorabuena muestra una mejoría global.

El enfoque dimensional asume que las dificultades del TEA son la manifestación extrema de características presentes también en la población general. El TEA tendría lugar cuando la alteración en esas características (limitaciones en comunicación social e inflexibilidad) no permite al individuo adaptarse a su entorno, necesitando apoyo para su vida diaria. La idea dimensional asume que existen personas que no teniendo un TEA presentan dificultades en comunicación social e inflexibilidad que tienen un efecto adverso en su funcionamiento adaptativo y social. Estas personas tendrían la condición del espectro autista (no el trastorno) o el fenotipo ampliado del autismo (*Broader Autism Phenotype*)^{36, 37}.

Nuestra postura sobre ambos escenarios esta a favor que Yoo Ji Hoo posea la condición del espectro autista con características leves, ya que entre lo que la serie muestra y nuestros argumentos señalados previamente es posible explicar estos fenómenos desde un plano dimensional. El TEA al poseer pocas limitaciones permite llevar una vida normal, muchos pacientes forman familias, con hijos, se desarrollan trabajando en puesto de alta responsabilidad o de muy bajo nivel, incluso el 50 % de las personas con TEA y coeficiente intelectual normal acaban estudios universitarios. El estatus socio-económico de Yoo Ji Hoo permite entender que con la ayuda brindada y sin barreras que caracterizan a las personas con autismo, lo ha llevado a ubicarse en cargos de alta responsabilidad sin discutir con los problemas de conseguir empleo o la progresión en sus actividades por falta de habilidades sociales y de recursos adaptativos en un contexto altamente competitivo (donde solo un 4 % logra un empleo a tiempo completo que le permite una vida independiente).

Las series y las condiciones médicas

Con el re-lanzamiento de *Boy over Flowers* el 2020 se está asegurando no solo mayor renta para las plataformas de streaming si no también la irrupción comunicativa del contenido medico asociado al dorama. Es decir, que, si se quiere comunicar algo, sus logros, seguro superarán sus objetivos y trascenderán entre televidentes de todas las generaciones. Es necesario por ello explicar bien que corresponde con el autismo, ya que una idea errónea puede formar otros conceptos de los individuos con TEA. La información incorrecta (transmitida por plataformas masivas) puede conducir a una cadena de desinformación respecto a las características del autismo y su aceptación, tal como se ha visto con la infodemia sobre la nueva enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19)³⁸.

Por un lado, esto podría afectar el concepto de neuro diversidad sobre las personas autistas³⁹

y por otro puede crear conceptos erróneos sobre la «curación», «mejoría» o la «salida» del autismo instaurando entornos de falsa felicidad. Esto puede perjudicar la labor de los padres que se esfuerzan por mejorar su vínculo educativo y social buscando que sus hijos sean personas neurotípicas en vez de reconocer los beneplácitos del TEA. Entender a Yoo Ji Hoo como un adulto exitoso libre de autismo puede ser peligroso ya que pueden destinarse esfuerzos inconmensurables por los padres para que los niños logren esa «normalidad» forzándolos a enmascarar sus síntomas, pudiendo en su defecto implicar la autopercepción de persona neurotípica fallida^{40, 41}.

Las series deben de asumir sus riesgos. Podríamos tomar en cuenta que, para tocar esos temas neurológicos, se requiere por lo menos de capacitaciones profesionales ya que no se puede abarcar una enfermedad (una visión dimensional el espectro total del autismo) sin tener conocimiento de ello, con una adecuada información y sobre todo aquellos que revisan el relato antes de ponerlo en practica, deberían de analizar el contexto.

Conclusiones

Realizamos un análisis de Yoo Ji Hoo, un paciente «recuperado» del autismo del dorama *Boys over Flowers*, centrados en responder si un evento traumático puede ser causal de TEA y si en el contexto moderno es posible «salir» del autismo. Sobre las cuestiones de la vida de Yoo Ji Hoo, es posible que luego de un evento traumático no haya desarrollado LCTP o algún otro evento post traumático. Sobre lo segundo remarcamos que, aunque sus características clínicas narradas en el dorama no concuerdan con el autismo como trastorno clásico, si pudieran verse como una variante atípica o no diferenciada, con algunos cambios sutiles propios de TEA, asumiendo que existe variación en el grado de afectación entre las personas con TEA.

Una concepción errada del autismo puede conllevar a prejuicios en diferentes aspectos. La

desinformación sobre el autismo puede conducir a compartir información errónea hacia alguna familiar cercano que tenga dicha enfermedad. También un personaje poco trabajado en una enfermedad como el TEA puede conllevar al desinterés en ver próximos dramas coreanos basados en esta experiencia previa. Creemos que más allá del apogeo romántico que puede tener los dramas coreanos, desarrollar una patología, requiere de una adecuada información, ya que puede inadvertir fenómenos, eventos y situaciones vinculadas a la enfermedad. Esto puede no observar en una audiencia no médica (sugiriendo ideas erróneas sobre TEA), pero para aquellos que pertenecemos en general a las Ciencias de la Vida, y en particular a la medicina, resulta decepcionante y hasta peligrosa toda la información transmitida en *Boys Over Flowers* (principalmente en el pregrado médico donde puede enredar las ideas de TEA si no se profundiza en el tópic).

La evidencia actual describe la «salida» del autismo como la «reducción» del diagnóstico clínico o la reducción de sus síntomas evidentes, más que como la curación de la enfermedad. Aún están en marcha investigaciones que permitan entender esta mejoría ya que la proporción de pacientes con TEA está en aumento en parte por el incremento de la prevalencia y por los cambios más permisibles de los criterios diagnósticos⁴². En *Boys over Flowers* se plantea esta salida del autismo sin un concepto claro, dejando a medias, la información y contextualizando un concepto poco establecido que podría afectar su comprensión pública por parte de la masiva audiencia del drama y también por familias afectadas por TEA, esperanzándolas en la cura y el establecimiento de las personas neurotípicos.

Referencias

1. Yoko K Hana Yori Dango (manga). Japón: Shūeisha; 1992-2008.
2. Hong SJ. Three Adaptations of the Japanese Comic Book *Boys over Flowers* in the Asian Cultural Community: Analyzing Fidelity and Modification from the Perspective of Globalization and Glocalization. *Qual. Rep.* 2014; 19: 1-18.
3. Kim D. A Starter Guide to Streaming Great South Korean TV Drama. *The New York Times* [Internet]. 7 de febrero de 2018 [consultado el 15 de marzo de 2021].
4. Miyose C, Engstrom E. *Boys over Flowers: Korean Soap Opera and the Blossoming of a New Masculinity*. *Pop. Cul. Rev.* 2015; 26(2):2-13.
5. Lock AF, Aspiros BJ. La adaptación del manga *Hana Yori Dango* al drama coreano *Boys Over Flowers*: similitudes y diferencias en el aspecto narrativo, enunciativo y discursivo. *J. Bussin. Entrep. Stud.* 2020; E1: 159-171.
6. Lock AF. Del lenguaje gráfico del manga *Hana Yori Dango* a la construcción audiovisual del drama coreano *Boys Over Flowers*. [Tesis] Lima: Facultad de Ciencias y Artes de la Comunicación, Pontificia Universidad Católica del Perú; 2014.
7. Huh AS. *Hispanic Hallyu: Comparing Boys Over Flowers Directed by Jeon Ki-Sang With Latino Telenovelas*. *Honors Theses.* 2017; 163.
8. Lord C, Brughla TS, Charman T, Cusack J, Dumas G, Frazier T, et al. *Autism spectrum disorder*. *Nat. Rev. Dis. Primers.* 2020; 6: 5.
9. Rakić M, Cabezas M, Kushibar K, Oliver A, Lladó X. Improving the detection of autism spectrum disorder by combining structural and functional MRI information. *Neuromim. Clin.* 2020; 25: 102181.
10. Grove. J, Ripke S, Als TD, Mattheisen M, Walters RK, Won H, et al. Identification of common genetic risk variants for autism spectrum disorder. *Nat. Genet.* 2019; 51(3): 431-444.

11. Risi S, Lord C, Gotham K, Corsello C, Chrysler C, Szatmari P, et al. Combining information from multiple sources in the diagnosis of autism spectrum disorders. *J. An. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry.* 2006;45(9):1094-1103.
12. Lord C, Risi S, Dilavore P, Shulman C, Thurm A, Pickles A. From 2 to 9 Years of Age. *Arch Gen Psychiatry.* 2006; 694-701.
13. Catala Lopez F, Ridao M, Hurtado I, Nuñez- Beltrán A, Genova- Maleras R, Alonso-Arroyo A, Tobías A. et al. Prevalence and comorbidity of autism spectrum disorder in Spain: study protocol for a systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC.* 2019; 8(1):141.
14. Brugha, T, Spiers N, Bankart J, Cooper S, McManus S. et al. Epidemiology of autism in adults across age groups and ability levels. *Br J Psychiatry.* 2016; 209: 498–503.
15. Modabbernia A, Velthorst E, Reichenberg A. Environmental risk factors for autism: an evidence-based review of systematic reviews and meta-analyses. *Mol autism.* 2017; 8: 13.
16. Gaugler T, Klei L, Sanders S, Bodea C, Goldberg A, et al. Most genetic risk for autism resides with common variation. *Nat. Genet.* 2014; 46: 331-335.
17. Gruhl SL, Sharma P, Han TS. A family with PTEN mutations with malignancy and an unusually high number of offspring with autism spectrum disorder: a case report. *J Med Case Reports.* 2018; 12: 353.
18. Bühler E, Bachmann C, Goyert H, Heinzl-Gutenbrunner M, Kamp-Becker I. Differential diagnosis of autism spectrum disorder and attention deficit hyperactivity disorder by means of inhibitory control and 'theory of mind'. *J. Autism. Dev. Disord.* 2011; 41(12):1718-1726.
19. American Psychiatric Association. *DSM-V Manual.* 5th Edition. Washington D.C.: American Psychiatric Publishing; 2013.
20. Fuller EA, Kaiser AP. The Effects of Early Intervention on Social Communication Outcomes for Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-analysis. *J Autism Develop Dis.* 2020; 50:1683–1700.
21. Ozgen H, Helleman GS, Stellato RK, Lahuis B, van Daalen E, Staal WG, et al. Morphological features in children with autism spectrum disorders: a matched case-control study. *J Autism Dev Disord.* 2011; 41(1):23-31.
22. Singh R, Turner RC, Nguyen L, Motwani K, Swatek M, Lucke-Wold BP. Pediatric Traumatic Brain Injury and Autism: Elucidating Shared Mechanisms. *Behav. Neurol.* 2016; 2016: 8781725.
23. Wang SS-H, Kloth AD, Badura A. The cerebellum, sensitive periods, and autism. *Neuron.* 2014;83(3):518–532.
24. Dennis E, Jin Y, Villalon-Reina J, Zhan L, Kernan CL, Babikian T, et al. White matter disruption in moderate/severe pediatric traumatic brain injury: advanced tract-based analyses. *NeuroImage: Clinical.* 2015; 7:493–505.
25. Galvin J, Froude E, Imms C. Sensory processing abilities of children who have sustained traumatic brain injuries. *Am. J. Occup. Therapy.* 2009; 63(6): 701–709.
26. Beauchamp M, Beare R, Ditchfield M, Coleman L, Babl FE, Kean M, et al. Susceptibility weighted imaging and its relationship to outcome after pediatric traumatic brain injury. *Cortex.* 2013; 49(2):591–598.
27. Barlow K, Thompson E, Johnson D, Minns RA. The neurological outcome of non-accidental head injury. *Pediatric Rehabilitation.* 2004; 7(3): 195–203.
28. Peterson RL, Connery AK, Baker DA, Kirkwood MW. Preinjury emotional-behavioral functioning of children with lingering problems after mild traumatic brain injury. *J. Neuropsych. Clin. Neuros.* 2015;27(4):280–286.
29. Helt M, Kelley E, Kinsbourne M, Pandey J, Boorstein H, Herbert M, et al. Can Children with Autism Recover? If So, How? *Neuropsychology Rev.* 2008; 18(4): 339–366.
30. Fein D, Barton M, Eigsti IM, Kelley E, Naigles L, Schultz RT, et al. Optimal Outcome in Individuals with a History of Autism. *J. Child. Psychol. Psychiatry.* 2013; 54(2):195-205.

31. Kim SH, Bal VH, Lord C. Longitudinal follow-up of academic achievement in children with autism from age 2 to 18. *J. Child. Psychol. Psychiatry.* 2016; 59: 258–267.
32. Blumberg SJ, Zablotsky B, Avila RM, Colpe LJ, Pringle BA, Kogan MD. Diagnosis lost: Differences between children who had and who currently have an autism spectrum disorder diagnosis. *Autism.* 2016; 20(7): 783-795.
33. Shulman L, D'Agostino E, Lee S, Valicenti-McDermott M, Seijo R, Tulloch E, et al. When an Early Diagnosis of Autism Spectrum Disorder Resolves, What Remains? *J. Child. Neurol.* 2019; 34(7): 382-386.
34. Miodovnik A, Harstad E, Sideridis G, Huntington N. Timing of the Diagnosis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics* 2021; 136(4): 831-837.
35. Fusar-Poli L, Cavone V, Tinacci S, Concas I, Petralia A, Signorelli MS, et al. Cannabinoids for People with ASD: A Systematic Review of Published and Ongoing Studies. *Brain. Sci.* 2020;10(9):572.
36. Ruzich E, Allison C, Smith P, Watson P, Auyeung B, Ring H, et al. Measuring autistic traits in the general population: a systematic review of the Autism-Spectrum Quotient (AQ) in a nonclinical population sample of 6,900 typical adult males and females. *Mol. Autism.* 2015; 6:2. Erratum in: *Mol Autism.* 2015; 6: 45.
37. Eyuboglu M, Baykara B, Eyuboglu D. Broad autism phenotype: theory of mind and empathy skills in unaffected siblings of children with autism spectrum disorder. *Psych. Clin. Psychopharm.* 2018; 28(1): 36-42.
38. Department of Evidence and Intelligence for Action in Health. Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19. Washington D.C.: PAHO Press; 2020.
39. Fenton A, Krahn T. Autism, Neurodiversity and Equality Beyond the Normal. *J. Ethics. Mental. Health* 2009; 2(2): 2.
40. Cage E, Di Monaco J, Newell V. Experiences of Autism Acceptance and Mental Health in Autistic Adults. *J. Autism. Dev. Disord.* 2018; 48: 473–484.
41. Hull L, Petrides KV, Allison C, Smith P, Baron-Cohen S, Lai MC, et al. «Putting on My Best Normal»: Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. *J. Autism. Dev. Disord.* 2017; 47: 2519–2534.
42. Weintraub K. The prevalence puzzle: Autism counts. *Nature.* 2011; 479(7371):22-24.

¿ES POSIBLE SALIR DEL AUTISMO? LOS CHICOS SON MEJORES QUE LAS FLORES (2009)
Y LA PARSIMONIA AUTISTA DE YOON JI HOO
BETSY CAÑARI; JEEL MOYA-SALAZAR; HANS CONTRERAS-PULACHE



Betsy Cañari. Es estudiante de Sexto año de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Norbert Wiener, Lima Perú. Miembro del equipo de investigación de estudiantes de Medicina en Neurociencias aplicadas. Actualmente trabaja en la Unidad de Cualitativas de Nesh Hubbs y es investigador externo del Centro de Estudios del Cannabis (ambos en Lima).



Jeel Moya-Salazar. Es investigador RENACyT Nivel 1 – CONCyTec e investigador estudiantil en Neurociencias aplicadas. Tiene formación en Tecnología médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, en Medicina Humana y es Maestro en Salud Pública. Actualmente es candidato del Doctorado en Neurociencias por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y egresado del Stanford SCHE. Además es Profesor principal en Biomedicina, investigación y salud de dos universidades peruanas. Coordina y dirige el postgrado de Odontología Deportiva (Universidad Fines Terrae, Chile) y el Centro de Estudios del Cannabis (Perú).



Hans Contreras-Pulache. Es Médico Cirujano, Investigador RENACyT Nivel IV- CONCyTec, y es especialista en epidemiología, salud pública, gerencia social y gestión pública. Actualmente es egresado del programa de Neurociencias de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú) y estudiante del Doctorado en Filosofía por la Pontificia Universidad Católica del Perú. Se ha hecho responsable, desde el 2011, de toda la obra académica de Pedro Ortiz Cabanillas. Como parte de este trabajo editorial ha publicado: «La explicación científica del hombre» (2013), «El sistema de la personalidad» (2016), «Psicobiología social» (2017) y «La explicación informacional» (2019). Su obra personal ha principiado con «Neurología Fílmica» (2016). Coordina y dirige el postgrado de Odontología Deportiva (Universidad Fines Terrae, Chile), es miembro de la Asociación de Odontología Deportiva y fellow del Capra Summer School.