



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

“ALUMNOS Y ALUMNAS CON ESPECTRO AUTISTA: CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS E INTERVENCIÓN”

AUTORÍA FRANCISCO LÓPEZ REYES
TEMÁTICA ACNEAE
ETAPA TODAS

Resumen

Las características del alumnado con espectro autista hacen necesaria una intervención específica desde las distintas áreas del centro. Conocer las características fundamentales del espectro, la evolución del lenguaje y de la comunicación así como sus principales dificultades es importantísimo de cara a enfocar una intervención exitosa.

Palabras clave

Autismo

Lenguaje

Comunicación

Interacción social

1.- DIFERENCIAS ENTRE EL DESARROLLO DEL NIÑO NORMAL Y EL NIÑO CON AUTISMO

El autismo no es, ni mucho menos, una fase del desarrollo normal; por tanto, no consiste en una regresión hacia un periodo primitivo del desarrollo humano, o una fijación en él. El periodo primitivo autista no existe. Los niños normales no son nunca autistas. Por el contrario, los recién nacidos normales demuestran algunas capacidades sociales impresionantes, se trata de capacidades de sintonizar preferentemente con los estímulos que brindan las personas (por ejemplo, prefieren estímulos visuales redondeados, estructurados, móviles, relativamente complejos y con abultamientos, que son todas características de la cara humana) y responder armónicamente a esos estímulos, como cuando imitan.

Hacia los dos o tres meses, los bebés comienzan a fijarse en los matices más expresivos del rostro humano y se muestran capaces de compartir e intercambiar expresiones emocionales. La capacidad que se pone de manifiesto en estas relaciones se denomina: intersubjetividad primaria, sería



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

una competencia de “sentir con”, que sería reflejo de una motivación fundamental e innata en el hombre: la de compartir la mente y entenderse con el otro. Las emociones y las relaciones somato-tónicas son las primeras puertas por las que los niños penetran en las mentes ajenas, gracias a esa especie de simpatía esencial que permite experimentar la misma emoción que el otro siente, en un intercambio mutuo.

Antes de llegar a los 6 meses, los bebés normales desarrollan vínculos firmes con figuras de crianza, a las que reconocen. Se hacen capaces de anticipar conductas ajenas muy simples en rutinas habituales, y empiezan a interesarse mucho por las conductas de las personas. En el último trimestre del primer año, los bebés normales, muy sensibles a las actitudes mentales de los otros hacia los objetos, se hacen cada vez más capaces de integrar sus esquemas de objeto y sus esquemas de persona en ciertas conductas a las que llamamos comunicación.

Aquí es donde se producen generalmente los primeros fallos claros del desarrollo autista. La ausencia de conductas comunicativas intencionadas es casi universal en los niño que luego son diagnosticados del trastorno. Pero además, hay un índice sutil de la anomalía comunicativa de los autistas que consiste en la ausencia específica de un cierto tipo de comunicación: aquella a la que se denomina “protodeclarativa”. En el niño los intentos más precoces de cambiar el mundo físico mediante la comunicación, consisten en actos tales como levantar los brazos, para ser levantados... y los más tempranos de cambiar el mundo mental en gestos como señalar objetos interesantes, para que el otro se interese por ellos. A los primeros intentos se les denomina protoimperativos, a los segundos, protodeclarativos. La ausencia de protodeclarativos en el niño autista es uno de los criterios diagnósticos más claros para detectar el trastorno.

Estas conductas comunicativas exigen inevitablemente comprender algo muy importante: que las otras personas tienen mente. Pero esta noción, parece ser especialmente difícil de alcanzar para los autistas.

La capacidad de tener representaciones sobre las representaciones mentales propias o ajenas parece fallar en los autistas.

El autismo es la dificultad para construir tanto el mundo propio como el ajeno. Para el niño normal, el mundo está lleno de mente, para el autista, está vacío de ella.

DIFERENCIAS EN LA INTERACCIÓN SOCIAL EN EL DESARROLLO NORMAL Y EN EL AUTISMO.

Edad	Desarrollo normal	Desarrollo autista
2 meses.	Vuelve la cabeza para localizar sonidos.	
6 meses.	Conductas de anticipación.	Menos activo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

8 meses.	“Extraña” juegos de toma y daca.	Más aislamiento.
12 meses.	Inicia juegos.	No inicia juegos.
18 meses.	Inicia juego con iguales.	
24 meses.	Juego con iguales.	Prefiere estar solo.
36 meses.	Juego de turnos.	No acepta a otros niños.
48 meses.	Juego de roles.	No los comprende.
60 meses.	Interesado en hacer amigos.	Más orientado hacia adultos.

DIFERENCIAS DE COMPRESIÓN Y EXPRESIÓN DE EMOCIONES DE NIÑOS NORMALES Y CON AUTISMO

Desarrollo normal	Desarrollo autista
Reaccionan a los estados afectivos de sus madres con sus propios estados afectivos. Lo manifiestan a través de gestos faciales, corporales y patrones de mirada.	Manifiestan deficiencias específicas en la percepción, comprensión y expresión de los estados emocionales.
Dan respuestas “organizadas” de atención y afecto.	No dan respuestas “organizadas”. Comprenden/responden de forma parecida ante emociones distintas.
Cambian sus respuestas cuando cambian las del adulto.	No cambian sus respuestas cuando cambian las del adulto
Responden de forma distinta a personas y objetos.	
Las acciones propias del bebé y sus estados psicológicos expresados corporalmente se adaptan / se acoplan con las acciones y los estados expresados por sus compañeros de relación.	No responden al elogio. A veces apartan la mirada y se alejan de quienes les aplauden
No se trabajan los estados emocionales por separado.	Se trabajan los estados emocionales por separado.
Reaccionan ante cambios en su cuerpo (un	No entienden lo que les pasa. Problemas en la



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

gomet en la cara)	auto comprensión.
Sus gestos se corresponden con lo que dicen	Tienen dificultades para emparejar la expresión facial y la expresión vocal.

2. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y COGNITIVAS DE LOS/LAS ALUMNOS/AS CON AUTISMO

2.1. Trastorno cualitativo de la relación:

Los trastornos más característicos en cuanto a dificultades sociales en el autismo son los siguientes:

- Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.
- Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo.
- Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas.
- Ausencia de pautas de expresión emocional correlativa.
- Falta de interés por las personas.
- Mutismo total o funcional. Puede haber verbalizaciones que no son propiamente lingüísticas.
- “sordera central”. Tendencia a ignorar el lenguaje. No hay respuesta a órdenes, llamadas o indicaciones.

Según Lorna Wing el autismo se puede clasificar en tres grandes bloques:

- a. Grupo aislado.
 - Es el grupo con mayor nivel de gravedad a nivel social.
 - Tienen un aislamiento casi completo.
 - No hay interacción con personas.
 - No manifiestan conocimiento de personas específicas (no se vinculan prácticamente con nadie).
 - Son personas realmente afectadas a nivel social y afectivo.
- b. Grupo pasivo.
 - Son niños que espontáneamente no establecen relaciones ni contacto social, pero aceptan las caricias e interacciones con otras personas, aunque con una implicación muy superficial.
 - Impresionan por tener vínculos con personas específicas (padres, profesores, ...). No teniendo más relaciones que con personas muy conocidas.
- c. Grupo activo pero extraño.
 - Son personas que establecen contactos sociales fundamentalmente con adultos pero de modo extraño y unilateral.
 - Su conducta social resulta inadecuada.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

- Pueden iniciar contactos sociales pero no muestran interés por las ideas de los demás, sus gustos, ...
- No son capaces de adaptar su conducta social y lingüística a las demás personas.
- Son niños que mantienen relaciones sociales aprendidas.

Según Riviére en la mayoría de las explicaciones del autismo, la “soledad”, la incapacidad o dificultad de relación, se considera la raíz esencial del trastorno. Este rasgo parece remitir a una “limitación de la complicidad interna” en las relaciones, a un trastorno en definitiva de las competencias intersubjetivas. Pero existe una considerable variación de niveles y capacidades, y una enorme diversidad de claves sintomáticas en relación con ese trastorno fundamental, que implica siempre una distorsión cualitativa severa de las capacidades de relación interpersonal. Mientras que algunas personas con espectro autista ofrecen la impresión clínica de carecer completamente de motivaciones de relación y de estar sumergidas en un profundo aislamiento, como si fueran capaces de convertir en experiencia interna ninguna clase de estímulos sociales, otras llegan a sentir subjetivamente la necesidad de relación y establecen interacciones complejas con personas, si bien pueden suceder que necesiten ocasionalmente momentos de soledad y son siempre poco capaces de interpretar muchas sutilezas sociales.

En forma de cuatro niveles de este trastorno quedaría de esta manera:

- Impresión clínica de aislamiento completo y “profunda soledad desconectada”. No hay expresiones de apego a personas específicas. En los casos más graves, se ofrece la impresión de que no se diferencian cognitivamente o emocionalmente las personas de las cosas. No hay señales de interés por las personas.
- Impresión definida de soledad e incapacidad de relación, pero con vínculo establecido con adultos. Las personas en este nivel ignoran, sin embargo, por completo a los iguales, con los que no establece relación. Las iniciativas espontáneas de relación, incluso con las figuras de crianza, son muy escasas o inexistentes.
- Relaciones infrecuentes, inducidas, externas y unilaterales con iguales. Con frecuencia la impresión clínica es la de una “rígida e ingenua” torpeza en las relaciones, que tienen a establecerse como respuesta y no por iniciativa propia.
- Hay motivación definida de relacionarse con iguales. La persona suele ser al menos parcialmente consciente de su “soledad” y de su dificultad de relación. Ofrece una impresión paradójica de una “inteligencia torpe”. Las sutilezas de las relaciones, su dinamismo subyacente, tienden a “escapársele”, pero quisiera relacionarse con sus iguales fracasando frecuentemente en el intento de lograr una relación fluida.

2.2. Dificultades cognitivas en las personas autistas.

Según Uta Frith, el sistema cognitivo normal tiene una propensión intrínseca a dar coherencia a una gama de estímulos lo más amplia posible, y tiende a generalizar la coherencia a una gama lo más



**INNOVACIÓN
Y
EXPERIENCIAS
EDUCATIVAS**

ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

extensa posible de contextos. Es este impulso el que desemboca en los grandes sistemas de pensamiento y, en último término en las grandes religiones. Los niños autistas tienen menos capacidad de dar coherencia. Por ello, sus sistemas de procesamiento de la información y su propio ser, se caracterizan por la desconexión.

En su sentido técnico, la palabra “desconexión” se refiere a una cualidad del pensamiento. Puede deberse bien a que existe una falta de coherencia global o a que se opone una resistencia a dicha coherencia.

La desconexión autista no es la misma que esa otra, de carácter deliberado, que se fomenta mediante la educación formal y que acompaña a la objetividad científica. La desconexión deliberada presupone la coherencia, y es consecuencia de una reflexión sobre ella. En el lenguaje vulgar, la palabra “desconexión” se aplica a aquellas personas que no son impresionables ni se dejan guiar por sesgos, y también a las que son un tanto solitarias en el aspecto social. Estos significados no están vinculados por pura coincidencia. Pero la desconexión autista tiene causas diferentes. No es reflexiva. Es consecuencia de la falta de coherencia.

La teoría de la deficiencia de la coherencia central puede explicar resultados que obtienen los autistas en las pruebas de cubos y figuras enmascaradas. También es posible explicar, con esa teoría, la excelente memoria mecánica de los niños autistas. Queda por ver hasta qué punto puede explicar su fracaso específico en la prueba de comprensión. La propensión natural de las mentes a la coherencia central explicaría los pobres rendimientos que tienen los niños normales de corta edad, y las personas no escolarizada, en las pruebas de Cubos y Figuras Enmascaradas.

El normal funcionamiento de la coherencia central nos obliga a los seres humanos a dar prioridad a la comprensión del significado. Por eso podemos discriminar fácilmente los materiales significativos de los que no lo son. En realidad, nos resistimos a tratar con materiales sin significado. A pesar del esfuerzo de procesamiento que ello implica, recordamos el significado esencial de los mensajes, y no su forma literal.

Además, la esencia se recuerda mejor cuando se recuerda mejor cuando puede incluirse en un contexto más amplio. Esa necesidad de incluir la información en contextos cada vez más amplios indica también el efecto de la cohesión central de alto nivel. Todavía serán necesarias muchas investigaciones para definir cómo opera la coherencia central y para especificar qué tipo de actividad realiza.

La capacidad de dar sentido, de ver el significado y la estructura de las cosas, es muy útil. Pero es algo que no se puede ayudar a hacer.

Desde este punto de vista, supone, al mismo tiempo, una ampliación y una limitación de nuestra capacidad de procesamiento de la información.

No podemos pasar por alto que las creencias de las personas también son inconsistentes muchas veces, y en ese sentido hay grandes limitaciones. La coherencia total es sólo un sueño; quizá esté tan fuera del alcance los individuos normales, por muchas variaciones que pueda haber entre éstos, como la falta de coherencia.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Según diversas investigaciones los niños autistas obtienen buenos resultados en tareas que exigen aislar estímulos, que favorecen la desconexión, y bajos rendimientos en aquellas que requieren “conectar” estímulos, en las que favorecen la coherencia. En los niños normales de corta edad, los retrasados, y los niños mayores no escolarizados de diferente ambiente cultural, la balanza se inclina a la dirección opuesta. Por consiguiente, entendemos que esa fuerza central de cohesión, de la que hablamos, es una característica natural del sistema cognitivo. Pero también suponemos que, en el Autismo, se produce una deficiencia en ella.

Esta explicación no se limita a reafirmar que hay cotas superiores e inferiores en los rendimientos en distintas pruebas de inteligencia. El perfil completo de competencias adquiere sentido para nosotros cuando comprendemos que se debe a una disfunción cognitiva concreta: la disfunción de una de las características operativas, de naturaleza dinámica, de los procesos centrales de pensamientos situados en un nivel superior. Una disfunción que produce una peculiar desconexión.

Aproximadamente $\frac{3}{4}$ de autistas tienen R.M. El nivel intelectual constituye un índice pronóstico de evolución muy importante.

- Dificultades de atención y percepción.
- Dificultades de memoria.
- Dificultades de organización de pensamiento.
- Dificultades de juego simbólico.

2.3. Dificultades de atención y percepción.

La mayoría de los niños autistas se distraen con estímulos auditivos que a un niño normal no distraen. En ocasiones por tanto no es tan fácil saber si está atento y qué es lo que le distrae, porque esto dificulta el aprendizaje.

Pueden distraerse con procesos cognitivos internos: rimando, diciendo la tabla de multiplicar... Son capaces de seguir cadenas complejas.

Cualquier fuente de distracción hace que no prioricen los estímulos y no sepan elegir aquellos procesos que llegan de fuera. Cosa que no pasa con los Síndrome Down.

Son expertos en los detalles y no priorizan.

Lo mismo ocurre con los temas sociales, no se quedan con la idea principal, sólo con los detalles.

- Los procesos perceptivos básicos no están alterados.
- “hipersensibilidad de estímulos”: el niño sólo responde a una parte restringida del entorno “atención Túnel”.
- Atienden a rasgos o características de los estímulos distintos de los rasgos que atienden otros sujetos durante al aprendizaje.
- Falta de consistencia de reacciones ante la estimulación.
- Tienen problemas en la asociación e inputs sensoriales que provienen de diferentes vías.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

2.4. Dificultades en la memoria

- No hay un déficit general, sino dificultad en el modo de almacenar los hechos y recordarlos.
- Tienen buena memoria episódica.
- Su conocimiento general del mundo es deficiente.
- Tienen mejor memoria visual que verbal.

2.5. Dificultades en el pensamiento

a) Tienen dificultades para elaborar y dar sentido a la información que les llega.

Uno de los problemas más importantes es la incapacidad para dar sentido a sus experiencias. Pueden aprender habilidades para actuar en su entorno, pero les cuesta adquirir la capacidad de entender el significado de muchas de sus acciones, porque su mundo consiste en una serie de experiencias y acciones no relacionados, es decir, no entienden las razones, ideas, principios, que subyacen a los acontecimientos.

No tienen problemas en percibir lo que no tienen. El problema está en la percepción del significado de las cosas. Esto ocurre porque tienen un pensamiento concreto (comprenden de manera literal)

También tienen dificultades para integrar ideas que pueden resultar contradictorias (ej: les cuesta entender que una persona cuide de los animales y luego los mate). No entienden que la misma acción en situaciones diferentes es correcta.

También hay dificultades de organización y secuenciación: estos problemas están relacionados con las dificultades para integrar información múltiple. La organización requiere la integración de varios elementos para alcanzar un fin predeterminado (les cuesta compaginar los procesos intermedios con el fin).

La secuenciación también plantea problemas porque les cuesta mantener un orden lógico (requiere establecer relaciones entre procesos, incluso con los procesos más sencillos). Ej: para comer pan con mermelada, primero se comen el pan y luego la mermelada.

b) Dificultades en solución de problemas y en generalización de estrategias.

Estas dificultades están muy vinculadas con el CI. El niño autista con mayor retraso mental tendrá más problemas en solución de problemas y generalización de estrategias.

También tienen dificultades para aplicar habilidades a situaciones distintas. Estas dificultades están relacionadas con la invarianza ambiental (los cambios influyen negativamente en la solución de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

problemas sencillos). Su aprendizaje es específico para cada situación. Tienen problemas en la elección de la estrategia más adecuada.

Dificultades en el juego (adaptado de R.Canal).

- Manipulación simple
 - Presenta menos variedad de actos de manipulación.
 - Es repetitivo
 - Las manipulaciones son simples. No hay conductas de exploración.
 - Emplean los objetos de forma distinta a como lo hacen los niños normales
 - Mantienen conductas primarias durante mucho tiempo (los niños autistas suele mucho las cosas, pudiendo llegar a ser un modo de conducta exploratoria).
 - Movimientos de manos (agitación).
 - Dejan caer cosas (sin intención, o al menos sin implicar a las personas).

- Juego constructivo
 - Pocas combinaciones
 - Combinaciones estereotipadas.
 - Combinaciones impropias

- Juego Funcional
 - Uso pobre de los objetos.
 - Se dirige más a objetos que a personas.
 - Juego inapropiado con muñecas
 - Juego estereotipado

Es el preámbulo del juego simbólico. Tanto la manipulación simple como el juego constructivo comparten cosas con los niños con retraso mental muy afectados, excepto que en el niño con RM sí se observan consultas intencionales (que son la base del juego intencional).

- Juego simbólico
 - Pobre o ausente
 - Ninguna o pocas sustituciones
 - Ninguno o poco juego como agente
 - Ninguno o poco juego imaginativo

Es en este tipo de juego donde más problemas tienen. Puede que en los primeros estadios del juego simbólico sean capaces de hacer descentraciones. Cuando el juego simbólico implica simular una situación contraria a lo que se ve (el estímulo perceptivo), tienen problemas. También hay problemas,



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

cuando tienen que actuar sobre un objeto, representándose cosas. Son más capaces de peinar a alguien sin peine, que hacer que peinan con un rotulador, es decir, sin ver nada juegan más fácil representarse algo que no está.

El juego simbólico que implica atribuciones mentalistas a objetos, les es muy difícil .El juego simbólico es muy importante como criterio diagnóstico y como objetivo de intervención.

3. CARACTERÍSTICAS COMUNICATIVAS DE LAS PERSONAS CON AUTISMO

3.1. Definición de Comunicación

El concepto de comunicación engloba aquellas conductas que el niño o el adulto realizan intencionalmente para afectar a la conducta de la otra persona con el in de que ésta reciba la información y actúe en consecuencia

Esta definición evidencia los elementos esenciales que otorgan contenido semántico al término:

-Por un lado, nos encontramos ante la intención intrínseca o aquella conferida por el emisor al mensaje “desnudo”

-Por otro, estaríamos ante la significación adjudicada por el receptor o intención externa a ese mismo mensaje “semántico”

Todo mensaje se halla condicionado por las coordenadas de interrelación social implícitas en el proceso comunicativo

COMUNICACIÓN	PSEUDOCOMUNICACIÓN
-Referente contextual	-Ausencia contextual
-Interrelación (“ecosistema socio-afectivo”)	-Linealidad
-Proceso circular permanente	-Acto unidireccional (“espejismo comunicativo”)
-Adaptación permanente (“generalización”)	-Determinismo apriorístico
-Integración de la información al ecosistema vivencial	-Invariabilidad/imperativos vitales (“inmutabilidad ambiental”)
-Carencia de Finalidad Instrumental específica (“contenido emocional”)	-Automatismos interactivos
-Espontaneidad	-Inhibición relacional (“particularismo comunicativo”)



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

3.2. Trastorno de la Comunicación

“La comunicación es, por definición, deficitaria en los niños autistas” (Uta Frith)

A los niños autistas le resulta difícil desarrollar símbolos y pautas comunicativas porque el mundo de los demás le resulta en gran medida opaco e impredecible.

Los sujetos autistas se encuentran inmersos en un “ecosistema de aislamiento social” que bloquea todo tipo de comunicación con su entorno inmediato, independientemente de las modalidades que ésta pueda adoptar.

El ecosistema de aislamiento autístico implica la existencia de notorias carencias en la esfera de las interrelaciones personales. La incapacidad para establecer vínculos con las personas, la carencia de conductas de apego y fracaso relativo en el establecimiento de lazos afectivos, así como el déficit para percibir los sentimientos de los demás y dar respuestas adecuadas a los mismos (falta de empatía), conlleva la instauración del sujeto en un contexto personal caracterizado por su rigidez y hermetismo. Acciones repetitivas y estereotipadas, o la necesidad compulsiva de mantener la invariabilidad del ambiente, constituyen una clara muestra de ello.

Los autistas tienen carencias o limitaciones comunicativas al constituir éstas un mecanismo de concreción de las dimensiones sociales y afectivas presentes en toda interacción personal.

Puede haber una deficiencia profunda en la capacidad de implicarse en una relación de comunicación significativa, aún cuando el habla sea adecuada.

El fracaso de la comunicación intencional y la incapacidad de relación afectiva en realidad es la misma cosa.

Ecosistema de significados	Ecosistema de aislamiento autístico
Vínculos afectivos	Problemas emocionales/carencias afectivas
Interrelaciones personales	Aislamiento/ problemas relacionales
Comunicación	Incomunicación

Las intervenciones terapéuticas han de estar centradas en contextos relacionales dotados de significado. Una vez instaurada la intención comunicativa propiciará el establecimiento del Lenguaje en el autista o, en su caso, la implantación de Sistemas Alternativos de Comunicación.

Existen 4 niveles de trastorno cualitativo de la comunicación en autistas:

C/ Recogidas Nº 45 - 6ºA 18005 Granada csifrevistad@gmail.com



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

A) Niños autistas con Ausencia de comunicación

Dentro de este, existen diferentes niveles de intencionalidad comunicativa (de ninguna a cierta intencionalidad comunicativa).

B) Problemas en el uso de protoimperativos.

- No tienen en cuenta la atención del “otro” antes de iniciar el gesto.
- Realizan actividades de pedir mediante conductas de uso instrumental de personas pero sin signos. Piden llevando la mano hasta el objeto deseado, pero no usan gestos o palabras para expresar sus deseos
- Estrategia de petición poco desarrollada o no comunicativa. Uso de conductas peculiares para pedir objetos, acciones o juegos simples.

C) Pueden utilizar signos para pedir (palabras, gestos, símbolos aprendidos en programas de comunicación...) Pero sólo hay comunicación para cambiar el mundo físico no el mundo mental (ausencia de función declarativa)

D) Déficit específico en las conductas protodeclarativas a nivel cualitativo y cuantitativo.

- Producen menos conductas comunicativas que supongan cambiar el mundo mental (pero sí producen) y además van a ser distintas.
- Ausencia de atención conjunta.
- Empleo de alguna conducta comunicativa de declarar, comentar.. que no sólo buscan cambiar el mundo físico
- Escasez de declaraciones capaces de “cualificar subjetivamente la experiencia” (referidas al propio mundo interno).
- La comunicación tiende a ser poco recíproca y poco empática.

3.3. Características de la Comunicación Preverbal en el niño autista

- Retraso notable en las habilidades comunicativas o prelingüísticas:
 - En los primeros meses, el llanto no guarda relación con las necesidades del niño, no se calma al satisfacer sus necesidades básicas o cuando se le coge en brazos.
 - El balbuceo no aparece, y si emite algún sonido no está relacionado con la búsqueda de satisfacción de algún deseo.
- No realizan gestos sencillos para pedir.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

-Problemas de imitación:

- En general, entre los 6 meses y el año, no suelen imitar sonidos ni gestos.
- Ausencia de juegos de imitación
- Ausencia de imitación social

-Problemas de representación

- Utilización no lógica de objetos (actividades de juego repetidas y estereotipadas)
- Ausencia de simbolismos
- Ausencia de juegos de imaginación, cooperación

-Problemas de comprensión

- Dificultades de comprensión del lenguaje
- Ausencia de seguimiento de instrucciones

-Ausencia de conductas protodeclarativas

-Déficit específico en la conducta protodeclarativa a nivel cuantitativo y cualitativo

-Problemas en el uso de gestos con función protoimperativa

- No tienen en cuenta la atención del “otro” antes de iniciar el gesto
- Estrategia de petición poco desarrollada o no comunicativa

-Ausencia de otras habilidades de atención conjunta

-Actos comunicativos acompañados de expresiones confusas de afecto

-Falta de respuesta a señales emocionales de los demás

-Uso de conductas peculiares para conseguir objetivos, acciones o juegos muy simples

4.- EL LENGUAJE DE LAS PERSONAS CON AUTISMO. CARACTERÍSTICAS FONOLÓGICAS, MORFOSINTÁCTICAS, SEMÁNTICAS Y PRAGMÁTICAS

Existe una gran variabilidad en la población autista en lo que respecta a las alteraciones del lenguaje. Las oscilaciones van desde la presencia de un nivel de lenguaje que posibilita el establecimiento de unas interacciones sociales, más o menos normalizadas, hasta el más profundo mutismo asociado a la ausencia de intenciones comunicativas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Las dificultades del lenguaje en los niños autistas incluyen problemas en la adquisición del lenguaje y en el uso del mismo, es decir, tienen dificultades para adquirir reglas fonológicas, morfosintácticas y semánticas, además de las reglas pragmáticas.

Características Fonológicas

Los autistas no evidencian alteraciones en la adquisición de los diversos fonemas (no hay alteraciones de producción, transmisión o percepción), aunque las cuestiones relativas a la entonación y/o cadencia del habla se muestran afectadas.

Características Morfosintácticas

Los sujetos autistas no evidencian especiales dificultades en la forma y funciones de las unidades lingüísticas.

Características Semánticas

Al sujeto autista no le es difícil poder adquirir un léxico compuesto por conceptos simples o categorías referenciales concretas. Las dificultades comienzan en la adquisición de conceptos de alto nivel.

En torno a la adquisición del vocabulario, las características que definen al sujeto autista son:

- Dificultades en la comprensión incluida la gestual.
- Dificultades para tener en cuenta el contexto lingüístico para comprender el lenguaje.
- Inician su proceso de adquisición de conceptos centrándose, prioritariamente, en los relacionados con objetos inanimados y estáticos.
- Dificultades para entender que las palabras pueden tener distintos significados (diferentes acepciones).
- La presencia de verbos es limitada. Es destacable la ausencia de verbos que expresen estados mentales (creer, querer, sentir,...). En cambio predominan los verbos de acción que van asociados a una serie de rasgos y sucesos perceptivos.
- Hay una utilización restringida de términos relacionales como por ejemplo: términos espaciales (delante/detrás), temporales (antes/después), de tamaño (pequeño/grande) o inespecíficos (claro/oscuro).
- Empleo limitado de categorías deícticas: artículos (el/la), pronombres personales (yo/tu), preposiciones (por/para), o parentesco (padre/tío).
- Son capaces de realizar categorías semánticas, pero las dificultades aparecen a medida que la alteración cognitiva es más severa.

Características Pragmáticas



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Frith propone que las dificultades pragmáticas de los autistas se deben a que su problema para entender las intenciones y estados mentales de los demás, les dificulta entender la relevancia de la comunicación de los otros.

En los autistas la adquisición de la función pragmática está afectada. Esta afectación se concreta en:

- Carencia de emisiones declarativas, en contraposición a la presencia de imperativas, de rechazos (mediante el empleo de negativas) o de oraciones en situaciones de emergencia.
- Escasez o inexistencia de preguntas o peticiones de información.
- Ausencia de intencionalidad comunicativa.
- Incapacidad para mantener una conversación. Dificultades para respetar los turnos de diálogo.
- Mutismo
- Ausencia de correlación entre la prosodia y el sentido de la frase.
- Ecolalias.
- Falta de sincronización entre los gestos y las emisiones verbales.

Incluso es posible afirmar que la disfuncionalidad del lenguaje es previa a su adquisición, por lo que las destrezas prelingüísticas y sociales están afectadas.

De entre todas las características mencionadas destacamos las que predominan de manera más acentuada en el autismo:

✓ **MUTISMO**

Consiste en la ausencia total de producciones vocálicas. Está presente en aproximadamente la mitad de los autistas, sobretodo en los que tienen Retraso Mental.

✓ **ECOLALIA**

Consiste en la repetición verbal de sílabas, palabras y/o frases, almacenadas por el propio sujeto o escuchadas anteriormente.

La ecolalia aparece en niños normales en el periodo de edad comprendido entre 2 y 2 años y medio (ecolalia evolutiva). Pero este tipo de ecolalias difiere en ciertos aspectos con la que presentan los niños autistas:

- La ecolalia evolutiva se caracteriza por ser una imitación selectiva; en autistas no siempre.
- La ecolalia evolutiva se ajusta a las reglas lingüísticas que el niño maneja; en autistas, las ecolalias pueden encontrarse por encima de las reglas lingüísticas que el niño posee y utiliza.
- La ecolalia evolutiva aparece en un periodo de edad de 24-30 meses; en autistas las ecolalias se prolongan más allá de los 30 meses.

Ciertas investigaciones revelan que las ecolalias en autistas pueden tener



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

funciones comunicativas (petición, protesta, afirmación,...).

✓ **ALTERACIONES EN LA UTILIZACIÓN DE PRONOMBRES PERSONALES**

Los niños autistas suelen presentar ausencia de pronombres o inversión

pronominal.

El escaso número de conjunciones y pronombres, y el predominio de un determinado tipo de verbos y nombres, convierten el lenguaje de los autistas en concreto, escueto, literal y descontextualizado.

El uso correcto de los pronombres puede estar influenciado por el conocimiento de los turnos de diálogo y los continuos cambios de referencia del agente en la conversación (influencia de un desarrollo pragmático óptimo). Por lo tanto, si la pragmática está afectada, el uso de los pronombres personales también.

✓ **DIFICULTADES EN LA COMPRENSIÓN**

La comprensión se halla muy limitada. La literalidad con que es aprendido el

significado de las palabras que conocen los autistas, determina las posibilidades de comprensión.

La comprensión de expresiones idiomáticas (frases hechas / refranes), los mensajes humorísticos,... supone otro handicap para los autistas debido de nuevo a la literalidad con que comprenden los mensajes.

✓ **PREDOMINIO DE IMPERATIVOS**

La mayor frecuencia de imperativos en las verbalizaciones de los autistas está

motivada por ser una forma lingüística muy simple. Y teniendo en cuenta el gran poder reforzador de estas emisiones (se consigue un logro inmediato de un reforzador solicitado), el sujeto tenderá a seguir utilizándolas.

✓ **AUSENCIA DE INTENCIONALIDAD COMUNICATIVA Y ALTERACIONES PROSÓDICAS**

Los sujetos autistas poseen alteraciones de entonación, acento y ritmo en sus

emisiones, lo cual incide directamente en la intencionalidad comunicativa, porque la prosodia aporta información sobre las intenciones que motivan la comunicación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

5. APORTACIONES TERAPÉUTICAS EN LOS DIFERENTES APARTADOS

La severa limitación, en las personas con T.G.D, de las capacidades para la interacción, la empatía socio- emocional y la comunicación, junto a sus limitaciones cognitivas y su extrema rigidez conductual le imponen importantes restricciones.

Estas características, que configuran un perfil de desarrollo personal y social muy singular, obligan a definir objetivos y necesidades de apoyo específicos.

Estos apoyos deben ajustarse de forma muy particular a las necesidades y características de cada persona y de la comunidad. Deben ser apoyos permanentes, durante toda la vida y ajustarse a los cambios y mejoras que presenten a lo largo del tiempo.

Las aportaciones terapéuticas irán encaminadas a :

- Favorecer un desarrollo social y comunicativo adaptado a los diversos contextos en los cuales evolucionan a lo largo de la vida.
- Desarrollar las facultades de adaptación y reforzar las funciones cognitivas y emocionales.
- Tratar los problemas comportamentales y emocionales que interfieren en el desarrollo
- Apoyar e informar a las familias y profesionales comprometidos para ayudarles a superar las dificultades que se presentan.
- Desarrollar los intereses específicos y facultades que tienen numerosas personas con T.G.D.. Los programas deben ser personalizados, teniendo en cuenta sus características, los niveles de funcionamiento, los hándicaps asociados y las condiciones del entorno y de la comunidad.
- Trabajar de forma intencional los objetivos del área social.
- Necesidad de plantear un aprendizaje estructurado.
- Control estimular del ambiente.
- Partir de los aspectos motivacionales del sujeto.
- Dar al niño un sitio activo en la relación.
- Toda conducta "social" del niño merece una respuesta.
- La imitación debe ser un objetivo prioritario en la intervención.
- Partir de esquemas de imitación automática hacia la simbólica.
- Imitación: partir de la "acción" del niño y progresivamente incluir modificaciones.
- Favorecer el uso de habilidades en diferentes situaciones y contextos con el fin de conseguir la generalización.
- Trabajar en situaciones naturales: los padres ayudan a interpretar sus estados de ánimo y a manifestarlos adecuadamente.
- En la intervención con niños autistas se deben incluir tareas que impliquen tener en cuenta las creencias de los demás, partiendo de situaciones de juego, imágenes...

Los objetivos deben ser precisos y se deben elegir cuidadosamente los medios para conseguirlos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

El tratamiento debe abarcar 3 aspectos:

- Intervención terapéutica
- Intervención en cuidados de la vida diaria
- Intervención educativa

1. Intervención terapéutica: debe centrarse en todos los aspectos motores, comunicativos-lingüísticos- sociales y perceptivo- cognitivos.

Hay una parte de fisioterapia o psicomotricidad en la que se tiene que intervenir siempre.

Logopeda: su función debe centrarse en mejorar mecanismos muy básicos de comunicación como el contacto ocular, la expresión facial, gestos deícticos y /o en enseñar sistemas alternativos de comunicación.

▪ Habilidades comunicativas:

- Lenguaje expresivo
- Lenguaje comprensivo

▪ Habilidades sociales:

- Estados atencionales
- Estados emocionales
- Reciprocidad socioemocional
- Conducta social
- Conciencia / autoconciencia
- Imitación
- Juego
- Función ejecutiva

2. Intervención en cuidados de la vida diaria, dirigido al desarrollo de las siguientes habilidades:

- Habilidades para el cuidado personal. Autonomía:

- Desvestirse
- Vestirse
- Comida
- Aseo personal
- Control de esfínteres

- Habilidades para la vida en el hogar

3. Intervención educativa, pudiéndose intervenir con modalidades diferentes :

- Tratamiento intensivo con especialistas del T.E.A. en centros de recursos, Asociaciones.
- Tratamiento especializado coordinado y/ o coordinado con centro infantil

La orientación en cada una de las modalidades se establece en la valoración del niño y en relación a las necesidades individuales.

Atención a:

C/ Recogidas Nº 45 - 6ºA 18005 Granada csifrevistad@gmail.com



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

- Al menos uno de cada cuatro o de cada tres manifiestan crisis epilépticas a partir de la adolescencia.
- Del 32 al 52% presentan un agravamiento del trastorno
- Los efectos de los comportamientos o conductas agresivas y destructivas son mayores debido al peso y al tamaño de estas personas.
- En ciertos casos se observa la presencia o aumento de conductas obsesivo- compulsivas o de rituales
- Aumenta el riesgo de la aparición de trastornos mentales asociados
- A esto se une el envejecimiento familiar y la problemática que de ello se deriva.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Autismo. “Calidad de vida”. Confederación autismo- España. Marzo 2003
- El trastorno autista. Contextualización e intervención logopédica”. Carlos Marchena González. Ed.: Alfar. Sevilla, 1992.
- “Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras”. Miguel Ángel Verdugo Alonso y cols. Siglo Veintiuno Editores Madrid, 1995.
- Asignatura de la diplomatura de logopedia de la UPSA. Intervención en deficiencias sociales severas. Profesora: Isabel Pérez Curso 2003/2004.
- “Autismo: orientaciones para la intervención educativa”. Ángel Riviere. Editorial Trotta. Madrid. 2001

Autoría

- Nombre y Apellidos: Francisco López Reyes
- Centro, localidad, provincia: Córdoba
- E-mail: pacontxun@hotmail.com