



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 20 – JULIO DE 2009

## “UN ESTUDIO SOBRE EL AUTISMO”

AUTORÍA <b>MARÍA DEL MAR ORTIZ DE LAZCANO LOBATO</b>
TEMÁTICA <b>AUTISMO</b>
ETAPA <b>EDUCACIÓN INFANTIL</b>

### Resumen

El autismo infantil es un síndrome relativamente moderno y actual, poco conocido y que supone un intenso trabajo desde el aula, con toda nuestra implicación en favor de la mejora del pequeño/a que lo sufre. Este trastorno requiere un enfoque que vaya más allá de lo meramente afectivo y social.

### Palabras clave

Autismo, educación infantil, trastornos infantiles.

### 1. ¿A QUÉ LLAMAMOS AUTISMO?

Leo Kanner definió el autismo como “la incapacidad para relacionarse por sí mismo, de forma normal, con las personas y situaciones desde el crecimiento”. Según este autor, existen una serie de características comunes en los niños/as con autismo:

- Una incapacidad para utilizar el lenguaje como medio de comunicación; así como para emplear conceptos abstractos.
- Ecolalia.
- Buena memoria mecánica.
- Tendencia a invertir los pronombres personales.
- Necesidad de que todo se mantenga siempre igual (rutina).
- Episodios de pánico en diversas situaciones.
- Escasa capacidad de imaginación.
- Déficits intelectuales graves.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 20 – JULIO DE 2009

- Ignorancia aparente ante los demás.

Pero estas características varían para otros autores, pues este síndrome es aún confuso y difícil de conocer.

El autismo se ha llegado a confundir con el síndrome de Asperger, aunque existen notables diferencias entre ellos. El niño/a que padece de Asperger tiene un aspecto externo normal, con un C.I. por encima de lo normal (generalmente) mientras en el autismo el C.I. está generalmente por debajo de lo normal. El autismo se caracteriza por un retraso en la aparición del lenguaje (con una gramática y vocabulario limitados), y en el síndrome de asperger esta aparición se produce en tiempo normal (siendo la gramática y vocabulario también normales). Ante la falta de interés en las relaciones sociales que muestran los niños/as con autismo, quienes padecen el síndrome de Asperger sí se interesan en las relaciones sociales. El diagnóstico es más temprano en el caso del autismo, siendo el déficit mayoritariamente en relación al lenguaje. En el síndrome de Asperger, los problemas pueden ser, además del lenguaje, en la socialización o conducta.

### 1.1. Factores que intervienen.

Aún no existe una causa clara de este trastorno, y por ello son diversas las teorías sobre su origen. La más aceptada es la **teoría biológica**, según la cual el autismo se debe a *anomalías cerebrales* provocadas por factores biológicos como: infecciones víricas (rubeola, herpes encefálico...), trastornos genéticos (como la neurofibromatosis –afecta a la piel, nervios y cerebro-, el síndrome de X frágil –debido a una anomalía en el cromosoma X, y causa más común del autismo-), problemas en el embarazo y el parto (medicación, madres con más de 35 años, pérdida de sangre en el cuarto y octavo mes de embarazo, incompatibilidad en el *RH* de la madre y en niño/a, el orden de nacimiento – los primogénitos y los nacidos en cuarto lugar y en adelante-), anomalías congénitas...

Según esta teoría, este síndrome afecta más frecuentemente a varones y conlleva discapacidad mental, epilepsia o problemas neurológicos.

Por otro lado, el porcentaje de hermanos y hermanas con autismo es de el 2 o 3%; más alto si se trata de gemelos homocigóticos.

### 1.2. Desarrollo de un niño/a autista

Vamos a centrarnos en la conducta de estos sujetos durante sus primeros años en la escuela.

◊ Lo más grave es el retraso en el lenguaje (hablado, escrito y gestual). Pueden darse distintos grados que van desde la completa falta de comprensión hasta un pequeño déficit de asociación entre frases o palabras, conllevando consecuentemente una limitada interpretación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 20 – JULIO DE 2009

Básicamente podemos citar que en relación con el *área verbal*:

- El vocabulario es reducido.
- Se tiende a la imitación del acento y la entonación.
- Al hablar utiliza una voz plana y monótona.
- Existen ecolalias (repetición de las palabras o frases de otras personas a modo de eco).
- El uso de pronombres es incorrecto, utilizando, por ejemplo el tú por el yo, porque es lo que oye a los demás cuando se refieren a él/ella. (“por ejemplo, tu padre, en lugar de mi padre”).
- Escasez de preposiciones y conjunciones.
- Al hablar espontáneamente, el orden de su frase es incorrecto.
- Confusión para utilizar las palabras deícticas: este/ese/aquel o aquí/allá, por ejemplo.
- Se tiende a emplear en lugar del término, las palabras sobre su uso. Por ejemplo, limpiar la mesa cuando quiere decir trapo.
- Lenguaje rígido, carente de imaginación.
- No presenta habilidades comunicativas, no respeta el turno de palabra, no es capaz de mantener una conversación/discusión coherente ni relacionar lo que dice con lo que dicen los demás.
- Incapacidad para comprender términos abstractos, incapacidad para la polisemia... Su habla carece de intención comunicativa; por ejemplo, ante la pregunta ¿Sabes dónde está tu abrigo? puede responder que sí, sin aportar más información.

◇ En el *área perceptiva* podemos destacar:

- Problemas para codificar la información que le llega de los sentidos. Ante determinados ruidos, el pequeño/a puede mostrarse hipersensible, inquieto, taparse los oídos...; ante otros ruidos (incluso fuertes) su actitud será indiferente.
- Actitud variable ante la información visual: les fascinan los objetos brillantes (luces) o giratorios, les atrae el movimiento de la mano..., pero pueden no interesarse por objetos cercanos, haciendo como si no los vieran. Y es que parece ser que distinguen mejor los objetos en movimiento que los estáticos.
- Indiferencia ante sensaciones como frío o calor, ante golpes y caídas... En contra, fascinación por las sensaciones táctiles, disfrutando con las texturas.
- Les gustan los juegos bruscos y rechazan las caricias.
- Paradójicamente pueden taparse los ojos ante sonidos molestos o los oídos ante luces molestas; pueden no soportar comidas que para otros niños/as (sin este trastorno) sean ricas y gustarle raras combinaciones de alimentos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 20 – JULIO DE 2009

◇ El área motriz se caracteriza por:

- Gran dificultad para aprender por observación o imitación. En su lugar, debemos ayudarles (moviéndoles brazos y piernas) para que a base de esfuerzo aprendan los movimientos.
- Un caminar de puntillas, sin mover los brazos.
- Confusión entre conceptos espaciales como: izquierda y derecha, delante-detrás, arriba-abajo...
- Posturas con la cabeza inclinada y los brazos doblados por los codos, con las manos colgando.
- Uso de muecas, balanceos, saltos continuados o agitar de brazos y piernas cuando se encuentran excitados o absortos.
- Una gran resistencia al vértigo y a las nauseas. Por ejemplo, no se marean después de girar sobre sí mismos durante largo tiempo.
- Apariencia juvenil, atractiva y vulnerable.

◇ En cuanto al área afectiva:

- Muestran una actitud de aparente aislamiento e indiferencia social que parece disminuir conforme el niño/a autista crece y se desarrolla verbalmente.
  - Se resisten a los cambios enfureciéndose si algo perturba su rutina. Por ejemplo, al cambiarle su lugar en la mesa.
  - Desarrollan emociones no adecuadas: miedo ante situaciones seguras, carencia de temor ante el peligro.
  - No son capaces de comprender el sentimiento de otras personas y por ejemplo, si alguien se hace daño pueden reírse.
  - Carencia de imaginación, mostrando en el juego una actitud totalmente pasiva. Los juguetes los utilizan de forma inapropiada.
  - Empeño por escuchar una y otra vez determinados sonidos, coleccionar objetos poco usuales (como por ejemplo piedras), obsesión por determinados dibujos y formas...
  - Su interés por las cosas es meramente repetitivo, y cuando conlleva una recompensa inmediata.
  - Su conducta social es muy inmadura, enfadándose mucho si no consiguen algo.
- El niño/a con autismo puede adquirir progresivamente una serie de destrezas: sensibilidad a la música, hacer rompecabezas, armar y desarmar aparatos mecánicos y eléctricos de cierta complejidad u otras más complejas y relacionadas con el uso del lenguaje verbal como: almacenar datos irrelevantes en la memoria o reproducir largos pasajes musicales.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 20 – JULIO DE 2009

## 2. ¿CÓMO ABORDARLO?

Diversos especialistas entre los que se encuentran un psiquiatra infantil, un psicólogo, un terapeuta, un neurólogo pediatra, un asistente social y el maestro/a deben reunirse para llevar a cabo la evaluación de los niños/as con autismo. Cada uno aportará su visión del problema para buscar la solución más adecuada que suponga una mejora en la calidad educativa de dicho alumnado.

Nuestro papel como profesorado es importante pues contamos con una formación profesional que nos permite valorar la conducta y respuesta del niño/a relacionando su rendimiento con el resto del grupo-clase.

Una herramienta para conocer mejor a estos alumnos/as ha sido durante años los tests (pasados por el psicólogo). Su principal función es cuantificar la capacidad y potencial de aprendizaje, contando con el inconveniente de ser pruebas que no contemplan aspectos conductuales como puede ser la motivación o el historial personal (y de ello que, por ejemplo, una misma persona obtenga dos resultados distintos en un mismo test).

- A continuación se ejemplifica cómo podría enfocarse un modelo de cuestionario evaluativo para profesores/as. Para completar algunas preguntas será necesaria la visión de los padres/madres, ya que son ellos los que tienen datos de la conducta del sujeto con autismo en casa. Cuantas más cuestiones se resuelvan, mayor será el análisis del sujeto y consiguientemente su conocimiento: deficiencias específicas, conducta, destrezas, problemas de tipo social...

En el cuestionario se analizan las distintas áreas:

- El área verbal, a nivel de comprensión del lenguaje (¿responde a su nombre?, ¿obedece instrucciones sencillas?, ¿responde a gestos afirmativos o negativos realizados con movimientos de la cabeza?...), y uso del mismo (¿nombra objetos o personas cuando se le pide?, ¿forma frases?, ¿se comprende lo que dice?, ¿controla el volumen y tono de su voz?, ¿emplea palabras de forma rígida y estereotipada?, ¿consigue las cosas que quiere gritando?...). Al preguntarnos si señala las cosas para que la gente las mire, si formula preguntas movido por la curiosidad o si se comunica de alguna forma con otros niños/as de su misma edad, obtendremos información sobre el nivel de comunicación social.

- El área perceptiva, atendiendo a cuestiones como los sonidos (¿les atrae alguno especialmente?); estímulos visuales (¿cómo reacciona ante la luz o ante objetos brillantes?); dolor, calor y frío (¿es insensible a estas sensaciones?); tacto, gusto y olfato (¿explora objetos y personas utilizando



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 20 – JULIO DE 2009

alguno de estos sentidos?); sensaciones del movimiento corporal (¿le gusta girar sobre sí mismo?, ¿se marea?)...

- El área motriz, al interrogarnos sobre su movimiento y postura (¿cómo camina?, ¿balancea los brazos?, ¿imita los movimientos de otras personal?, ¿aprende con facilidad ejercicios gimnásticos, bailes o juegos') y la autosuficiencia en la movilidad (¿camina sin ayuda, ¿sube y baja escaleras?, ¿monta en bicicleta?).
- Y el área afectiva, siguiendo indicadores como la sociabilidad (¿a cuántas personas fuera del contexto familiar podría reconocer?, ¿cómo reacciona ante caricias y abrazos?); la reacción emocional (¿tiene fobia a algo?, ¿se ríe o llora aparentemente sin razón?); la resistencia al cambio y apego a la rutina (¿cómo reacciona ante un cambio en su rutina diaria?, ¿le gusta coleccionar objetos sin sentido?); los juegos y aficiones (¿imita en el juego?, ¿le gustan sobretodo los juegos de construcción?, ¿juega con otros niños/as?); la conducta (¿tiene rabietas?, ¿es agresivo con los demás?); la autosuficiencia en la comida o en el aseo (¿hay que darle de comer o come solo?, ¿emplea correctamente el retrete?); su grado de independencia (¿busca cosas escondidas?, ¿abre y cierra puertas?); el sueño (¿grita por la noche?) o el trabajo escolar (motivación, atención a las actividades, dibujo y pintura...).

## 2.1. Tratamiento

A partir de aquí, el siguiente paso será aplicar el tratamiento más adecuado para suplir sus carencias y contribuir al progreso del alumno/a en cuestión.

Lo más eficaz suele ser una combinación de varias técnicas, según el área deficitaria del sujeto:

### ALTERACIÓN DE LA CONDUCTA

Si un niño/a autista padece este problema, trabajaremos para intentar evitar que se produzca dicha conducta y para ello lo primero es eliminar un posible aburrimiento en el sujeto.

El refuerzo positivo (como por ejemplo, un beso) si la conducta mostrada es correcta facilitará que dicho comportamiento se repita en posteriores ocasiones. Pero hay que seleccionar con cuidado las recompensas que se dan, siempre en función de sus gustos.

Por el contrario, para evitar que se repitan conductas incorrectas, ofensivas o dañinas, mostraremos una total indiferencia; volviendo a prestarle atención cuando el niño/a esté tranquilo y mantenga una actitud adecuada.

Intervenir en los problemas conductuales de sujetos autistas requiere un alto grado de programación, creatividad, revisión y coherencia. El ambiente familiar y la actitud de los adultos debe ser sereno. Calma, paciencia y a la vez firmeza en la intervención, son claves.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 20 – JULIO DE 2009

### COMUNICACIÓN

¿Hasta qué punto comprende el lenguaje verbal que empleamos con él/ella? En función del nivel de comprensión que muestre, así será el objetivo que nos planteemos: desarrollar el uso del lenguaje, si no habla pero comprende un poco; o trabajar una mayor capacidad de comprensión si el sujeto tiende a la ecolalia, sin comprender lo que dice.

Así, sirviéndonos de la imitación, enseñaremos sonidos, sílabas, palabras... llegando, por último, a la construcción de frases sencillas. Ante una escasa capacidad de comprensión, debemos emplear un lenguaje que transmita lo esencial, sin palabras innecesarias que lo confundan, con gestos precisos y exagerando las sonrisas, besos u otras aprobaciones (y/o reprobaciones).

### RESISTENCIA AL CAMBIO

Poco a poco iremos introduciendo pequeños cambios en la rutina del niño/a con autismo, utilizando refuerzos y todo lo necesario para conseguir actividades del agrado del menor. En el caso de sujetos con apego a determinados objetos evitaremos quitárselos de forma brusca; mejor lo haremos de forma gradual, tratando de distraerlos con otros objetos o actividades.

Para trabajar problemas de fobias irracionales, presentaremos gradualmente el objeto que la produce: primero apenas se enseñará y poco a poco la exposición será más prolongada para ir reduciendo su ansiedad o miedo.

### APRENDER HABILIDADES

Por medio de la imitación. Actuaremos de modelo, realizando amplios movimientos de motricidad.

### PARTICIPACIÓN ACTIVA

Para eliminar conductas estereotipadas es fundamental interactuar con el pequeño/a, ofreciéndole actividades que despierten su interés. El contacto visual juega un papel importante.

### TERAPIA MUSICAL

Da buenos resultados. La música proporciona tranquilidad al niño/a y con el canto, se influye positivamente en el desarrollo de la comunicación verbal.

### TERAPIA DEL ABRAZO

Consiste en abrazar al niño/a durante un rato, aún oponiéndose éste. Poco a poco, deja de oponerse y comienza a mirar la cara de la persona que le abraza, favoreciéndose la comunicación social. Es muy positiva para afianzar las relaciones padre/madre – hijo/a.





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 20 – JULIO DE 2009

## 2.2. Necesidades de las personas autistas

- Necesito un mundo estructurado y predecible, en el que sea posible anticipar lo que va a suceder. Evita ambientes caóticos, complejos, bulliciosos.
- No emplees en exceso el lenguaje. Usa gestos evidentes, para que pueda entender. Y muéstrame el sentido de lo que me pides que haga.
- Dirígeme. No esperes a mis iniciativas para establecer interacciones.
- Para ayudarme, analiza mis motivaciones. Hay muchas cosas que me gustan.
- No me plantees siempre las mismas tareas, ni me obligues a hacer las mismas actividades. Y no permitas que dedique días enteros a mis estereotipias.
- Juega conmigo y comparte el placer en el mismo.
- Lo que hago no es absurdo, aunque no adecuado. Enfoca la educación y el tratamiento en términos positivos.
- A veces, no es que no quiero, es que no puedo. Pero evita las ayudas excesivas, que crean dependencia y coartan mi posibilidad de aprender.
- No me compares con los niños/as normales porque mi desarrollo es más lento y distinto.
- Emplea códigos para enseñarme o ayudarme a comprender las cosas. Por ejemplo, los pictogramas que muestran lo que se va a hacer son muy útiles.
- Por ahora mi problema se mejora sobretodo con la educación, así que evita excesos farmacológicos.

...

## 3. BIBLIOGRAFÍA

- Greenspan, S. (2008): *Comprender el Autismo: un recorrido por los trastornos del espectro autista y el síndrome de Asperger a lo largo de todas las etapas escolares hasta la edad adulta*. Barcelona: RBA Libros.
- Szatmari, P. (2006): *Una mente diferente: comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger*. Barcelona: Paidós.





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 20 – JULIO DE 2009

- Baron-Cohen, S. y otros (1998): *Autismo. Una guía para padres*. Madrid: Alianza Editorial
  
- Riviere, A. y otros (1998): *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
  
- Happé, F. (1998): *Introducción al autismo*. Madrid: Alianza
  
- Polaino Lorente, A. y otros (1997): *El impacto del niño autista en la familia*. Navarra: Rialp
  
- Frith, U. (1995): *Autismo*. Madrid: Alianza Editorial
  
- García Sánchez, J.N. (1992): *Autismo*. Valencia: Promolibro
  
- Rutter, M. y Schopler, E. (1984): *Autismo infantil*. Madrid: Alhambra
  
- Wing, L. y otros (1982): *Autismo infantil. Aspectos médicos y educativos*. Madrid: Santillana

#### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: MARÍA DEL MAR ORTIZ DE LAZCANO LOBATO
- Centro, localidad, provincia: CEIP. "PEDRO SIMÓN ABRIL", LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN, CÁDIZ
- E-mail: LIPSIANA@HOTMAIL.COM