



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 9 – AGOSTO DE 2008

## “LA EVOLUCIÓN DEL TERMINO AUTISMO”

AUTORIA <b>CATALINA OLMEDO LIGERO.</b>
TEMÁTICA <b>TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA.</b>
ETAPA <b>EI, EP, ESO,...</b>

### Resumen

A lo largo de los años muchos autores han ido presentando y estudiando muchas definiciones que han intentado aclararnos y proporcionarnos más información acerca del concepto de autismo. Estas definiciones han sido el resultado como ya digo del estudio de diferentes casos de niños autistas por parte de diferentes autores.

### Palabras clave

Autismo, Trastorno Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno desintegrativo de la niñez, Trastorno espectro autista, dimensión del continuo autista, evolución, causas, modalidades de escolarización, etc

### 1-. EVOLUCION DEL CONCEPTO DE AUTISMO.

Para comprender un poco mejor su evolución se suelen seguir tres etapas diferentes:

- **1º ETAPA:**

Esta etapa comienza con la definición de Leo Kanner, 1943, hasta mediados de 1960.

Fue este autor quien definió por primera vez el término autista. Según esta definición los rasgos característicos del autismo eran los siguientes:

- Extrema soledad autista.
- Deseo obsesivo de invarianza ambiental.
- Memoria excelente.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 9 – AGOSTO DE 2008

- Expresión inteligente y ausencia de rasgos físicos.
- Hipersensibilidad a los estímulos.
- Mutismo o lenguaje sin intención comunicativa verbal.
- Limitaciones en la variedad de la actividad espontánea..

Después de esta primera definición se produjo una época en la que hay mucha confusión, ya que afloraron muchas definiciones relacionadas con rechazos emocionales.

- **2º ETAPA.**

Esta etapa se caracteriza porque las teorías que intentan explicar el término autista están basadas en la psicología Experimental.

Durante esta etapa comienza a gestarse la idea de considerar el autismo como un trastorno en el desarrollo normal del niño.

El tratamiento hacia los niños que lo sufren comienza a dejar de lado la psicología clínica y pasa a ser cada vez más educativo.

Al finalizar esta etapa se cuenta con una nueva definición de autismo, es decir comienza a considerarse el autismo como un Trastorno Generalizado del Desarrollo; dicha definición es aceptada en la clasificación del DSM III, DSM III-R, DSM IV y DSM IV-R.

Esta Asociación Americana de Psiquiatría, incluye el término autismo en la categoría del Trastornos Profundos del Desarrollo y se caracteriza por:

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



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 9 – AGOSTO DE 2008

-Retraso o funcionamiento anormal (antes de los tres años de edad), en por lo menos una de las siguientes áreas: interacción social, lenguaje utilizado en la comunicación social y juego simbólico o imaginativo.

-El trastorno no se explica mejor por la presencia de otros trastornos como el trastorno de Rett o Trastorno desintegrativo infantil.

- **3ª ETAPA**

Esta tercera etapa está caracterizada por basarse en teorías cognoscitivas e interaccionistas. Tiene su origen en 1985 cuando **SIMON-BARON-COHEN** publican un artículo denominado **¿"Tienen los niños autistas teoría de la mente"?**

De este artículo se concluye que las personas con autismo tienen graves dificultades para manejarse con todo lo que sea sutil, efímero, variable, es decir con todo lo relacionado con la Psicología Intuitiva. Sin embargo tendrán una mayor competencia con todo lo que sea sencillo, claro, permanente, fijo.

Como podemos apreciar esta etapa se caracteriza porque numerosos investigadores se han dedicado a analizar cuáles de los procesos mentales que se desarrollan en la infancia sufría la alteración que tenía como consecuencia el trastorno autista.

Actualmente el término de Trastornos Generalizado del Desarrollo está obsoleto ya que los diferentes autores utilizan el término Trastornos del Espectro Autista .

En este sentido la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía ha editado una Guía para la atención educativa a los alumnos y alumnas con trastornos del espectro autista en la que define este término como:

**“un conjunto de trastornos del desarrollo, (Trastorno Autista, Trastorno de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno desintegrativo y Trastorno del Desarrollo no Especificado), que aparecen siempre dentro de los tres primeros años de vida del niño o la niña y que se caracterizan por unas importantes alteraciones en las áreas de la Interacción Social, la Comunicación, la Flexibilidad y la Imaginación.”**



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 9 – AGOSTO DE 2008

Esta variedad de formas en que se manifiestan las dificultades mentales que caracterizan a las personas con Trastorno del Espectro Autista es una de las principales dificultades que como profesionales de la Educación tenemos a la hora de intervenir con este colectivo de alumnos tan diferentes entre sí.

Aunque exista una enumeración en la que se nos describe los diferentes síntomas de cada uno de estos trastornos tenemos afirmar:

- En muchas ocasiones no hay fronteras entre un trastorno y otro.
- Otros muchas deficiencias del desarrollo se caracterizan por presentar síntomas autistas.
- Dentro de la población autista existe una gran diversidad debido a factores como: edad, nivel cognitivo, etc.

Por todo esto muchos autores empiezan a referirse al continuo de Espectro Autista como un continuo más que como una categoría bien definida, que se presenta en diversos grados.

Entre ellos podemos citar al Angel Riviere que en su libro: “**AUTISMO: Orientaciones para la intervención educativa**”. Editorial Trotta. 2001, analizó las dimensiones del continuo autista. Se trata de seis dimensiones entre las que puede establecerse un continuo en el que los síntomas varían dependiendo de factores como el nivel intelectual, la edad y la gravedad del cuadro.

## 2-. ETIOLOGÍA.

Hasta aquí hemos visto que no ha sido tarea fácil llegar a una definición consensuada de Autismo. Pero aún más difícil es llegar a un acuerdo en cuanto a la causa o etiología para lo que aún no existe una respuesta evidente.

Aunque desde el primer momento el Doctor Kanner apuntó a una posible causa orgánica, esta hipótesis ha tardado demasiado tiempo en ser admitida por los diferentes profesionales.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 9 – AGOSTO DE 2008

Actualmente las hipótesis causales se centran en las causas biológicas frente a las psicológicas y ambientales de etapas anteriores.

Los numerosos estudios realizados indican una multiplicidad de causas biológicas, (genéticas, metabólicas, infecciosas..) que pueden provocar la alteración del desarrollo normal del feto en el segundo trimestre del embarazo, como por ejemplo: anomalías bioquímicas, síndrome de cromosomas x frágil, disfunción cerebral del hemisferio izquierdo, etc.

Sin embargo las investigaciones actuales se centran no sólo en descubrir y/o avanzar sobre las causas, sino en investigar lo que ocurre en el plano mental de las personas con autismo, ya que defienden que este trastorno ha de ser estudiado en tres dimensiones: biológica, comportamental y mental y sólo así podremos comprenderlo globalmente.

Todas estas investigaciones estudian las causas del autismo dentro del marco teórico de la Neuropsicología cognitiva.

Según este marco teórico el sujeto autista carece de una teoría de la mente, que le permite comprender estados mentales y ponerse en la situación del otro.

Para estas investigaciones todos los niños autistas tienen en común la existencia de una deficiencia mentalista, carecen de guías para interpretar y predecir las conductas ajenas, por ello las conductas de los demás les resultan incomprensibles.

Los últimos estudios realizados demuestran que el Autismo es más frecuente en varones que en hembras, en una proporción de 3 o 4 a 1; que tiene una ratio de 16 por cada 10000 habitantes; que se asocia casi en un 75% con deficiencia mental y en un 50% esta deficiencia es severa y que solamente de un 1% al 5% tienen una capacidad intelectual normal.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 9 – AGOSTO DE 2008

### **3-. MODALIDADES DE ESCOLARIZACIÓN.**

En lo que se refiere a la escolarización de estos alumnos ésta será adecuada cuando se identifiquen las necesidades educativas especiales más frecuentes de este colectivo de alumnos pues su identificación será clave ya que constituirán el punto de partida para:

- Darles una respuesta educativa de calidad
- Las posibles adaptaciones curriculares que estos alumnos precisen.

Para identificar dichas necesidades será necesario iniciar un proceso de Evaluación Psicopedagógica a través de la cual pondremos de manifiesto las implicaciones del Trastorno de Espectro Autista en el proceso de enseñanza/aprendizaje. Dicho proceso de Evaluación Psicopedagógica viene regulado por la Orden 19 de Septiembre de 2002, la cual nos señala que tal evaluación consiste en:

**“El proceso de recogida, análisis y valoración de la información relevante sobre el alumno y su contexto, con el objetivo de identificar las n.e.e. que presenten o puedan presentar y para fundamentar y concretar decisiones respecto a la propuesta curricular y al tipo de ayudas que pueda precisar”.**

Dicho proceso se realizará mediante una labor de equipo entre distintos profesionales, (médicos, logopedas, fisioterapeutas, trabajadores sociales, etc), el tutor, profesor de apoyo y familia, todos ellos coordinados por el responsable del Equipo de Orientación Educativa de la zona.

Es muy importante señalar que la escolarización de estos alumnos en uno u otro centro va a depender como he comentado anteriormente de las n.e.e que dicho alumno presenta pero también y de forma muy importante de los recursos con los que cuente el colegio, ya que estos son indispensables para asegurarles una respuesta educativa adecuada a sus necesidades educativas.

**Las modalidades de escolarización que existen en la actualidad son:**

#### **A) ESCOLARIZACIÓN INTEGRADA.**

Se trata de la modalidad de escolarización que más favorece a estos alumnos, sobre todo en los primeros años, ya que es muy adecuada para lograr el desarrollo de habilidades sociales básicas. No obstante requiere de una serie de recursos humanos como: monitor de educación especial, apoyo



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 9 – AGOSTO DE 2008

dentro del aula, (pedagógico y/o logopédico) y además de que se haga efectiva una gran colaboración y coordinación entre todos los profesionales que atienden al alumnado con este tipo de trastorno.

### **B) AULA ESPECÍFICA DE EDUCACIÓN ESPECIAL INTEGRADA EN CENTRO ORDINARIO.**

A esta modalidad se opta cuando la anterior no es posible. Requiere la formación de todos los profesionales que van a atender al alumno con trastorno espectro autista. Con esta modalidad se puede propiciar el contacto con el resto de alumnos escolarizados en el centro, a través de experiencias de integración a tiempo parcial con alumnos/as de su edad.

### **C) CENTRO ESPECÍFICO.**

Está indicada para aquellos casos en los que las especiales características del alumno y sus necesidades educativas especiales no pueden ser satisfechas en régimen de integración.

Esta opción sigue siendo la más frecuente, puesto que la mayoría de los centros ordinarios no reúnen las condiciones que estos alumnos necesitan

Con este artículo he intentado reflejar lo importante qué es que como educadores podamos conocer el concepto de autismo y su evolución, ya que la comprensión de dicho concepto va a determinar la respuesta educativa que diseñemos para atender a alumnos con necesidades educativas derivadas de Trastornos del Espectro Autista, puesto que desde la Ley orgánica 2/2006 de 3 de Mayo, de Educación reafirma en nuestro país la existencia de un único sistema de enseñanza, es decir de un modelo de escuela abierta a la diversidad, lo suficientemente flexible como para ofrecer una respuesta educativa y de calidad a todos nuestros alumnos entre los que están incluidos estos alumnos con trastorno del espectro autista.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 9 – AGOSTO DE 2008

#### **4-BIBLIOGRAFÍA.**

- Riviere Angel (2001): "Autismo: orientaciones para la intervención educativa". Madrid. Editorial Trotta.
- Riviere Angel, Martos Juan (1998): "El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas". APNA. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
- Junta de Andalucía: Colección de Materiales de Apoyo al Profesorado:
  - Volumen1: Los Trastornos del Espectro Autista.
  - Volumen2: El Síndrome de Asperger. Respuesta Educativa.
  - Volumen3: Prácticas Educativas y Recursos Didácticos.
- C.N.R.E.E. : "Intervención educativa en autismo infantil". Madrid. MEC.
- Friht U. (1991): "Autismo". Madrid. Alianza.
- Riviere Angel, Martos Juan, (2000): "El niño pequeño con autismo". APNA. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
- Happé, Francesca, (1998): "Introducción al autismo". Madrid. Alianza Editorial.
- Hernández Rodríguez, Juana María, (1996): "Propuesta curricular en el área de la comunicación y representación para alumnos con trastornos en la comunicación". Madrid. CIDE.
- Marchesi, Coll y Palacios, (1999): "Desarrollo psicológico y educación III" Madrid. Editorial Alianza.
- Guía para la atención educativa de los alumnos/as con trastorno del espectro autista (T.E.A.). Consejería de Educación y Ciencia. Sevilla. 2001.

#### **Autoría**

---

- Catalina Olmedo Ligeró
- Chiclana de la Frontera. Cádiz.
- E-MAIL: learsiaragon@hotmail.com