

REVISIÓN HISTÓRICA SOBRE EL AUTISMO

MIRIAM RIVERO MAMPOSO  
JUANA MARÍA RODRÍGUEZ GÓMEZ

CURSO ACADÉMICO 2018/2019

CONVOCATORIA: JULIO

## **Revisión histórica sobre el autismo.**

### **Resumen.**

El presente trabajo consiste en una revisión histórica sobre un tema aún desconocido, el autismo. El escrito comienza con la descripción, breve, de la evolución del concepto del autismo desde antes de que Leo Kanner le pusiera nombre en 1943 hasta la actualidad.

A continuación, se exponen 29 referencias que datan de 1976 hasta 2018, en las que se habla sobre el autismo y se tratan diversos temas relacionados con esta cuestión principal. Estos subtemas son: la definición, pues es algo que a lo largo de los años ha cambiado mucho; la etiología, ya que a pesar de haber pasado 76 años desde su descubrimiento aún se desconoce la causa de este síndrome; el diagnóstico, dado que se suelen diagnosticar erróneamente a muchas personas y realmente se cuenta con diversidad de instrumentos de evaluación que se desconocen; la revisión actual; puesto que demuestra el gran cambio que se ha producido en este ámbito; y, el programa educativo/ terapéutico, luego que actualmente hay muchas personas con TEA y es interesante conocer nuevos programas para trabajar con ellas y sacar el máximo rendimiento.

El trabajo finaliza con una conclusión en la que la autora expresa su opinión acerca del autismo en la actualidad.

**Palabras clave:** autismo | definición | diagnóstico | avances | etiología

### **Abstract.**

The present work consists of a historical review on a still unknown topic, autism. The paper begins with the brief description of the evolution of the concept of autism since before Leo Kanner named it in 1943 to the present.

The following are 29 references dating from 1976 to 2018, in which autism is discussed and various topics related to this main theme are discussed. These subtopics are: the definition, because it has changed a lot over the years; the etiology, since despite having passed 76 years since its discovery, the cause of this syndrome is still unknown; the diagnosis, given that many people are often misdiagnosed and there is really a diversity of evaluation instruments that are unknown; the current revision; since it shows the great change that has taken place in this field; and, the educational / therapeutic program, after which there are currently many people with ASD and it is interesting to know new programs to work with them and get the most out of them.

The work ends with a conclusion in which the author expresses her opinion about autism today.

**Key words:** autism | definition | diagnosis | advances | etiology

## **Índice**

- Justificación del tema.....pág.3
- Marco teórico.....pág.4
- Búsqueda bibliográfica.....pág.11
- Tabla-síntesis de datos. Mapa conceptual.....pág.24
- Conclusiones.....pág.25
- Bibliografía.....pág.27

## **1. Justificación.**

El presente trabajo habla sobre el autismo, un síndrome que en la actualidad sigue representando una gran incógnita en cuanto a su etiología. En este, se intentará proporcionar una descripción del trastorno lo más actualizada posible, además de hablar sobre la definición de esta Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) y su recorrido histórico.

El estudio del autismo ha sido largo y complejo, durante los últimos años se ha podido delimitar su definición y sus características, y aunque solo se presentan pequeños adelantos, se ha podido demostrar que la parte genética cobra una fuerza importante en el desarrollo de esta.

La principal característica del autismo es el problema que se presenta a la hora de comunicarse e interactuar socialmente. Esto se convierte en una preocupación dado que en el desarrollo de la persona la interacción con el medio físico y social permite la estimulación de áreas especializadas del cerebro, y con la experiencia se logra alcanzar nuevas conductas y habilidades de adaptación, pero en los niños/as con Trastorno del Espectro Autista (TEA) esto se hace más complicado, lo que incapacita la creación de esta madurez y el alcance de la especialización de ciertas funciones del cerebro.

Desde un punto de vista etimológico, la palabra “autismo” se compone de dos términos griegos –“aut”- relativa al “self”, al “yo”, e –“ism”- que implica ‘orientación o estado’. En este sentido, el autismo consistiría en una condición en la que el individuo está totalmente centrado en sí mismo.

Es de interés profundizar en el tema porque se aportará material útil y actual, lo que permitirá desarrollar estrategias para la intervención del niño/a, su familia, instituciones y especialistas, para los cuales es importante conocer los estudios realizados para la etiología del trastorno. Esto es importante dado que, en la Educación Especial, últimamente se ha producido un emergente a la hora de trabajar con niños/as autistas, debido a la limitación que se presenta en el momento de la escolarización de un niño/a con TEA.

Finalmente, y a pesar de los años transcurridos, el término autismo está estrechamente ligado a la psicopatología infantil, por lo que aparecen en la literatura muy pocas referencias a este trastorno en la vida juvenil y adulta. Bien es cierto que los síntomas del autismo evolucionan a lo largo del desarrollo, por lo que suponer un isomorfismo continuista a nivel psicopatológico, entre la infancia y la vida adulta, parece estar muy desencaminado.

A lo largo de los cuatro años del Grado en Maestro en Educación Infantil se nos han impartido una serie de asignaturas que tenían como finalidad enseñarnos los diferentes tipos de NEAE y sus principales características para, dentro de un aula, poder reconocerlas y actuar rápidamente ante ellas, de la manera más eficaz posible.

Una de las competencias del Grado es: “Diseñar y regular espacios de aprendizaje en contextos de diversidad, desde una perspectiva inclusiva, que atiendan a las singulares necesidades educativas del alumnado, a la igualdad de género, a la equidad y al respeto a los derechos humanos”. Este ha sido otro de los objetivos de dichas asignaturas, el poder incluir a todo el alumnado en el aula, sabiendo como adaptar los contenidos a dicho alumnos/as, enseñándonos las Adaptaciones Curriculares (AC) y las Adaptaciones Curriculares Significativas (ACUS) para poder llevar esto a la práctica.

Además, dentro del Grado existe una Mención que se denomina “Atención a la Diversidad”, de la que fui alumna. En ella también se enseñan contenidos semejantes, como distinguir las diversas NEAE y Necesidades Educativas Especiales (NEE), la importancia del diagnóstico precoz y saber adaptar el curriculum a este alumnado. Así mismo, en una de las materias de la Mención, nos explican lo que es un currículum adaptado y cuál es el de infantil, enseñándonos su importancia y la manera correcta de su aplicación, algo que considero importante para todo el alumnado del Grado, y no solo para los alumnos de la Mención.

En cuanto a la proyección del alumnado en Primaria, considero que es donde radica la importancia de un diagnóstico precoz, puesto esto permitirá al alumnado adaptarse y comenzar lo antes posible con el tratamiento de atención temprana, que consiste en el uso de técnicas por parte de un equipo de psicólogos/as, logopedas y fisioterapeutas, permitiendo así que el alumnado pueda desenvolverse mejor en el aula. Además, y para concluir, los maestros/as de Primaria tienen, o deberían de tener, una formación semejante en cuanto al trato con alumnos/as con NEAE, lo que permite que el alumnado que presente alguna dificultad estén bien atendidos e integrados en el aula, algo que debería venirse arrastrando desde Infantil.

## **2. Marco teórico.**

Existen muchas definiciones sobre lo que es el autismo, aunque todas quieren decir más o menos lo mismo. Por ejemplo, según Lien de Rozental (1983) el autismo es un desajuste del desarrollo que se percibe en la primera infancia.

Según Rivière (2007), la primera persona que definió el concepto fue Kanner en 1943, y desde que lo hizo, el autismo se ha visto como un tema lleno de enigmas, extraño y lejano. Esto se debe a que, a pesar de las investigaciones, se sigue sin conocer aún el origen y gran parte de la naturaleza de este trastorno.

La definición de autismo que propuso Kanner en 1943 presenta tres núcleos:

1. Trastorno cualitativo de la relación.
2. Alteraciones de la comunicación y el lenguaje.

### 3. Falta de flexibilidad mental y comportamental.

Esta definición sigue vigente actualmente y se incluye en las definiciones diagnósticas más empleadas: el DSM-IV de la Asociación Americana de Psiquiatría (1994) y la ICD-1100 de la Organización Mundial de la Salud (1993). Dentro de la DSM-IV se diferencia entre el trastorno autista (síndrome de Kanner) y el Trastorno de Asperger (síndrome de Asperger). Entre ambos síntomas se aprecian diferencias conductuales: por un lado, el trastorno autista se vincula en un 75% de los casos con un CI por debajo de la media, mientras que, por el otro lado, el síndrome de Asperger no implica limitaciones o alteraciones formales del lenguaje y posee un CI normal. Esta clasificación del DSM-IV (1994, p. 80) dice:

“El autismo es uno de los trastornos del desarrollo de la infancia definidos conductualmente. Por autismo se entiende un defecto de severidad variable en la interacción social recíproca y en la comunicación verbal y no verbal y en la actividad imaginativa, asociado con un repertorio escaso y repetitivo de actividades e intereses”

Continuando con Rivière (2007), el estudio del autismo es de gran interés porque representa un reto, es decir, los seres humanos tienen la necesidad de comprender, compartir y relacionarse con los demás, pero las personas con TEA no poseen esas capacidades, por lo que supone un desafío entender y analizar esas conductas. Así lo ha afirmado Uta Frith:

“No tiene nada que ver con estar solo físicamente sino con estarlo mentalmente” (Frith, 1991, p. 35).

“Es autista aquella persona para la cual las otras personas resultan opacas e impredecibles; aquella persona que vive como ausentes -mentalmente ausentes- a las personas presentes, y que por todo ello se siente incompetente para regular y controlar su conducta por medio de la comunicación” (Rivière, 2007, p. 16)

“El autismo es un trastorno emocional, producido por factores emocionales o afectivos inadecuados en la relación del niño/a con las figuras de crianza. Esos factores dan lugar a que la personalidad del niño/a no pueda constituirse o se trastorne. De este modo, madres y/o padres incapaces de proporcionar el afecto necesario para la crianza producen una alteración grave del desarrollo de niños/as que hubieran sido potencialmente normales y que seguramente poseen una inteligencia mucho mejor de lo que parece, pero que no pueden expresar por su perturbación emocional y de relación. El empleo de una terapia dinámica de establecimiento de lazos emocionales sanos es la mejor manera de ayudar a los niños/as autistas” (Autismo: orientaciones para la intervención educativa, 2007, p. 20).

En el párrafo anterior se puede observar la idea que se tenía antiguamente sobre el autismo y su etiología, que fueron muy influyentes en las primeras décadas del estudio del autismo.

Aunque actualmente la mayoría de la sociedad sabe que esto es totalmente falso, aún existe población que piensa así.

No parece real que antes de conocerse y delimitarse el TEA existieran niños/as y adultos/as con trastornos autistas en todas sus manifestaciones. Pero si miramos al pasado sabiendo esto, podríamos entender el motivo de antiguas leyendas de «niños/as cambiados por las brujas», “niños/as lobo” o “niños/as osos”. Historias que cuentan que las brujas robaban un bebé humano y en su lugar dejaban a uno embrujado, alejado de los humanos; u otros relatos en los que se habla sobre los niños/as perdidos en el bosque que son incapaces de relacionarse con los humanos. (Wing, 1998)

Como afirma Lien de Rozental (1983), Kanner marcó un antes y un después en el estudio de los desórdenes psiquiátricos infantiles, pero cabe destacar que antes de él otros autores ya habían observado y hablado sobre estas conductas en niños/as, lo que aún no se habían reconocido como una entidad.

Entre esos autores destacan, según Wing (1982), John Haslam, Jean Marc Gaspard Itard y Lightner Witmer.

Primero fue John Haslam, el cual publicó en 1799 un libro en el que se describía a un niño de 5 años que había sufrido un grave sarampión cuando tenía uno. Este niño se encontraba ingresado en el Hospital Bethlem Royal y su madre afirmaba que cuando cumplió los dos años era “más activo que de ordinario y más difícil de controlar”. Este no logró andar hasta los dos años y medio y su primera palabra la articuló a los cuatro. “Le producía gran satisfacción observar a otros niños/as, pero nunca se unía a ellos/as, ni jamás estableció lazo especial alguno con ninguno/a” (Haslam, 1809). La conducta de este niño no logró ser diagnosticada hasta 1962, cuando Vaillant leyó su descripción.

Seguidamente se dieron a conocer los documentos clínicos de Jean Marc Gaspard Itard, el cual escribió uno de los escritos más emocionantes de todos los tiempos. Itard ideó unos métodos de tratamiento que fueron el inicio de un nuevo enfoque en el ámbito de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD). (Wing, 1982)

Itard describió el caso de un niño de once o doce años del cual se hizo cargo. Este niño, que se llamaba Víctor, «el niño salvaje de Aveyron», había sido encontrado viviendo en los bosques de Aveyron, en Francia. Según afirmaba Itard, la conducta del niño era extraña, no era capaz de hablar, se notaba afectado en movimientos espasmódicos y no mostraba afecto o atención a nada. Ante estos Philippe Pinel, un famoso médico, creía que el niño tenía desde el nacimiento serias dificultades generalizadas de aprendizaje.

Itard describe la peculiar y escasa utilización de Víctor de la vista y el oído, su resistencia al cambio, su obsesión con el orden y, sobre todo, su inocencia.

Además, para poder educar a Víctor, Itard tuvo que desarrollar y describir detalladamente métodos educativos nuevos en los que se emplearan los sentidos. Para ello, se ayudó de emplear la buena memoria del niño, su carácter obsesivo, su inclinación por determinados alimentos y su creciente apego a las personas. Pero, aun así, el niño nunca aprendió a hablar ni llegó a ser “normal”. (Wing, 1982)

Harían Lane, psicólogo especializado en el estudio del habla, la audición y el lenguaje, reunió los escritos de Itard sobre Víctor y los publicó en su libro “*El niño salvaje de Aveyron*”.

La historia de Itard y sus ideas pasaron a su alumno, Edouard Séguin, quien después influiría en María Montessori, la cual definió a Itard como “el primer psicólogo experimental”. Estos documentos todavía influyen en los métodos de la educación especial actual. (Wing, 1998)

Posteriormente, en 1920, el psicólogo americano Lightner Witmer escribe un artículo sobre un niño de dos años y siete meses llamado Don. Don presentaba la mayoría de las características de un niño autista, no hablaba, no prestaba atención a personas ni objetos, etc. En un principio Witmer pensó que se trataba de un caso de “subnormalidad profunda”, pero al ver que el niño prestaba atención a aquellas cosas que le interesaban desechó esa idea y desarrolló técnicas para alentar la atención y el interés en el aprendizaje.

“La primera tarea del profesor/a y del padre/madre es la de ganar y mantener la atención del niño/a dándole algo que pueda hacer, y, después de aquello esto, algo que no puede hacer...: observo al niño/a para descubrir aquello que hace con interés y facilidad, y a partir de ese punto mi objetivo es conseguir que dé un paso adelante en la dirección adecuada para conducirlo a un nivel más alto de atención”(Autismo: aspectos médico y educativos, 1982, p. 25).

La enseñanza individualizada mantenida durante un largo periodo contribuyó a que Don hiciera progresos en el trabajo escolar y en la adquisición de destrezas prácticas, como fueron el lenguaje, la escritura y la interacción social, es decir, no se dieron cuenta de que estaban frente a un síndrome.

Estos autores tienen en común que describieron a los individuos, sin reflexionar sobre si existían otras personas con problemas y conductas semejantes.

El gran paso hacia la delimitación conceptual del Síndrome fue en el siglo XX, cuando varias personas informaron a cerca de un grupo de niños/as con extraños patrones de conducta, los cuales fueron remitidos a la clínica de Leo Kanner. Kanner observó a los niños/as y su clínica, afirmando que tenían en común un patrón de conducta inusual, al que denominó “autismo infantil precoz”. Kanner no fue solo quien descubrió el síndrome, sino que también lo describió,



lo que permitió la apertura de una nueva y fructífera época en el campo de la exploración científica que sigue vigente hasta el día de hoy.

“La Medicina ha estado marcada por una transición gradual de lo general a lo específico, de lo masivo a lo minucioso, de lo mal definido a lo más conciso y detallado” (Kanner, 1969)

La primera y más importante aportación de Kanner en el ámbito fue desvincular el síndrome de la psicosis y la “subnormalidad”. (Wing, 1982)

Este autor publicó su primer artículo sobre este trastorno en 1943, el cual empezaba así:

“Desde 1938, han llegado a nuestro conocimiento algunos niños/as cuyo estado difiere de forma tan notable y única de cualquier otro caso conocido, que cada caso merece -y espero que un día llegue a recibir- una detallada consideración de sus fascinantes peculiaridades”

“Pero incluso un rápido repaso de este material hace inevitable la aparición de un número de características esenciales que son comunes. Estas características forman un «síndrome» único, no señalado hasta este momento, que parece ser bastante raro y que, sin embargo, es posible que sea más frecuente de lo que indica el escaso número de casos observados. Es muy posible que algunos de estos niños/as hayan sido considerados débiles mentales o esquizofrénicos” (Kanner, 1943)

Kanner ofrecía descripciones detalladas de la conducta de los once niños/as, separando un número de rasgos de conducta inusuales, características y cruciales para el diagnóstico: “incapacidad durante la infancia para adoptar una postura de anticipación previa a ser cogido en brazos, incapacidad para usar el lenguaje para comunicarse, una excelente memoria mecánica, ecolalia retardada, incapacidad para usar conceptos abstractos o inversión pronominal, un deseo angustioso de que todo se mantenga igual, monotonía en la actividad, tendencia al pánico o a la excitación en situaciones insólitas, una ignorancia aparente a los demás, incapacidad para jugar de forma imaginativa con juguetes o con otros niños/as y, junto a todo lo anterior, una apariencia de serios trastornos intelectuales unidos a un desarrollo físico normal” (Wing, 1982, p. 27)

Kanner afirmó que el trastorno se presentaba durante los treinta primeros meses de vida, pero que a partir de los seis años tenía tendencia a mejorar. Los puntos de vista de Kanner sobre la naturaleza innata del síndrome, su diferencia con otros trastornos psiquiátricos infantiles y su progresiva mejoría, sin posibilidad de cura, se han contrastado.

“El trastorno más sobresaliente, «patognomónico» y fundamental es la incapacidad para relacionarse por sí mismo, de forma normal, con las personas y las situaciones, desde el comienzo de la vida... Desde el principio existe una soledad autista extrema que siempre que

puede, desprecia, ignora e impide la entrada a cualquier cosa que le venga al niño/a del exterior” (Kanner, 1943)

En 1944, Hans Asperger publica su primer artículo sobre un grupo de individuos/as que presentan una conducta similar, a la que denomina Síndrome de Asperger. Asperger delimitó unos rasgos característicos como los más destacables: “una aproximación social a los demás ingenua e inadecuada; intereses intensamente circunscritos a determinadas materias como los horarios de los ferrocarriles; buena gramática y vocabulario, pero una charla monótona utilizada en monólogos, no para conversaciones en dos direcciones; pobre coordinación motriz; nivel de capacidad en el límite, en niveles medios o superiores, pero frecuentemente con determinadas dificultades de aprendizaje en una o dos áreas; una considerable falta de sentido común” (Wing, 1998, p. 26).

Asperger afirmaba que su síndrome tenía muchas similitudes al síndrome de Kanner, pero eran diferentes. En su síndrome se observaba que no se presentaba ninguna irregularidad en los niños/as hasta los tres años, edad a la que comenzaban a ir a la escuela. Sus artículos se publicaron en alemán, y no fue hasta 1991 que se tradujo al inglés gracias a Uta Frith. Es por ello por lo que su trabajo no se conoció fuera de la Europa continental hasta hace diez o quince años. Además, parte de su gran influencia se debe a que Lorna Wing, en 1981, advirtió a sus lectores/as de lengua inglesa el importante descubrimiento del pediatra.

Tras la traducción de Frith, el Síndrome de Asperger recibió bastante atención, como se ha comentado anteriormente, algo que ha producido controversia, pues actualmente se emplea el término sin discriminación alguna.

Estas formulaciones siguieron a la de Bleuber, el cual había aislado el autismo como uno de los síntomas fundamentales de la esquizofrenia. Para este autor, el autismo era una manera activa de rechazar el contacto con la realidad con el objetivo de vivir en un mundo interior de fantasía. Bleuber empleó la palabra *autismo*, ampliamente, en 1913 para describir los mecanismos presentes en las personas “normales”, es decir, fue Eugenio Bleuber la primera persona en acuñar el término “autista”.

“La realidad del mundo autista puede incluso parecer más válida que la propia realidad: los pacientes tienen en el mundo de fantasía por real, y la realidad por ilusión. Ya no creen en la evidencia de sus propios sentidos” (Bleuber, 1950, p. 66)

Según Wing (1998), en el año 1962 se creó la primera Asociación voluntaria del mundo para padres/madres y profesionales preocupados por el autismo, actualmente denominada National Autistic Society. En esa asociación se trataba el autismo de Kanner, hasta que se demostró que

existían muchos individuos/as que no encajaban con las descripciones de este autor, e igualmente tenían problemas y precisaban ayuda.

Los autores comentados anteriormente son los más destacables, pero a lo largo de los años ha habido más profesionales y estudios.

Hacia finales del siglo XIX, el psiquiatra Henry Maudsley propuso la posibilidad de que la «psicosis» se diera en niños/as. La «psicosis» se emplea para generalizar aquellas conductas extrañas. Los trastornos, que ahora consideramos TGD, entraban dentro de esta descripción, por lo que se clasificaron como «psicosis infantiles».

En las primeras décadas del siglo XX, y a raíz de que Kanner publicara su primer artículo sobre «autismo infantil precoz», se consideró que el autismo debía su etiología a un aspecto emocional y no físico, argumentado que se producía por el modo en que los padres/madres educaban a sus hijos/as. Esto causó un gran impacto y preocupación en aquellas familias donde había un niño/a autista.

Hasta la década de 1960 no comenzaron a surgir ideas nuevas sobre el origen de los trastornos autistas. Las investigaciones sobre el desarrollo infantil normal, así como los estudios sobre el autismo de Kanner, fundamentalmente los de Michael Rutter, produjeron cambios importantes. Estos trabajos promovieron el creciente conocimiento del modo en que funciona el cerebro, demostrando que las causas son físicas, sin relación alguna con los métodos de crianza de los padres/madres.

Diversos psiquiatras infantiles afirmaban que el autismo formaba parte de la esquizofrenia infantil, como fue el caso de Bleuber. Pero, gracias a los estudios de Israel Kolvin en la década de 1970, se pudieron corroborar las diferencias entre el autismo y la esquizofrenia.

Durante estas dos décadas, los sesenta y los setenta, se produjeron una serie de estudios e investigaciones científicas de gran importancia, como son las de Wing y Frith: Wing aportó contenidos sobre la epidemiología del autismo, que le sirvió de base para su teoría del Espectro Autista; y Frith aportó una orientación evolutiva, que ayudó a esclarecer las características del desarrollo y a crear “la teoría de la mente”, de su alumno Baron-Cohen.

Entre los setenta y los ochenta, se empezó a considerar la posibilidad de que el autismo de Kanner formaba parte de un espectro muy amplio del trastorno autista. Esto se debió a diversos estudios como el de Lorna Wing y Judith Gould, las cuales investigaron a todos los niños/as de menos quince años que presentaran alguna discapacidad física o de aprendizaje o anomalías de conducta leves y graves, en el barrio de Camberwell. Durante el estudio encontraron numerosos rasgos autistas pero que no entraban dentro de los criterios de Kanner, lo que confirmó que:

“En primer lugar, que los síndromes de Kanner y Asperger son subgrupos de un amplio abanico de trastornos que afectan a la interacción y a la comunicación social; segundo, que éstos se podían asociar a cualquier nivel de inteligencia; tercero, que a veces estaban asociados a diversos trastornos físicos y otras discapacidades del desarrollo. También quedaba claro que las dificultades de aprendizaje podían darse sin un trastorno autista asociado, aunque con frecuencia se daban juntos.” (Wing, 1998, p. 28)

Además de poderse observar las diferencias ideológicas de los autores/as con el paso de los años, se puede ver la historia etiológica por medio de dos sistemas internacionales de clasificación de los trastornos psiquiátricos y de la conducta, como son la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD), publicada por la Organización Mundial de la Salud, y el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría. Las primeras ediciones de la ICD no nombraban el autismo. La octava edición (1967) mencionaba sólo el autismo infantil como una forma de esquizofrenia, y la novena edición (1977) lo incluía bajo el encabezamiento de «psicosis infantil».

La décima edición de la ICD (1992) y la tercera (1980), la tercera revisada (1987) y la cuarta (1994) del DSM recogen la definición actual de que no se trata de «psicosis», sino que es un espectro de trastornos autistas, y que son trastornos del desarrollo. El término utilizado en ambos sistemas de clasificación es el de «trastornos generalizados del desarrollo (TGD)», este término engloba una serie de trastornos dentro de los cuales se halla el comúnmente conocido «trastornos del espectro autista (TEA)», término aportado por Wing y Gould.

### 3. *Búsqueda bibliográfica.*

- Lee Hamblin, R., Buckhodt, D., Ferritor, D., Kozloff, M., y Blackwell, L (1976). *Los procesos de humanización: un análisis social y conductual de los problemas infantiles.* Barcelona, España: Fontanella.

El libro trata sobre los procesos de culturización por medio de los cuales el niño/a desarrolla las características sociales humanas. Los autores/as plantean dos cuestiones principales: ¿por qué se crean ambientes patógenos de aprendizaje reforzando la conducta problemática sistemáticamente?; y, ¿cómo modificar estos sistemas patógenos de interacción para crear ambientes educativos más constructivos?

Durante la lectura se detallan las interpretaciones de los problemas del niño/a como resultado natural de los ambientes patógenos de aprendizaje, todo ello por medio de estudios de casos de niños/as hiperagresivos y autistas. De estos datos surge una nueva teoría de la conducta

inadecuada “Teoría de la desviación basada en el intercambio no deliberado”, más vinculada a los niños/as autistas e hiperagresivos.

Los autores/as describen una teoría de los efectos de la culturización que será útil para todos/as los investigadores de las ciencias sociales, para quienes estudian la psicología infantil, la modificación de la conducta, la sociología y la psicología social, asistentes sociales, educadores/as y padres/madres interesados por los conocimientos que brinda acerca de sus relaciones cotidianas con los niños/as.

- Bettelheim, B. (1977). *La fortaleza vacía: El autismo infantil y el nacimiento del sí mismo*. Barcelona, España: Laia.

Este libro plasma la explicación más clara escrita hasta la fecha sobre el autismo infantil, hablando de la incapacidad de relacionarse con el mundo exterior, que conduce a algunos niños/as al silencio y al aislamiento. Este trastorno fue objeto de una detallada investigación por parte del autor, Bruno Bettelheim, el cual lo analizó desde el punto de vista científico y filosófico.

En el texto se realizan preguntas sobre la deshumanización de la sociedad contemporánea y se exploran los diversos y desconocidos caminos de las psicosis individuales.

El libro concluye con la afirmación, esperanzada, de la necesidad de prestar atención a esos niños/as, a su miedo y a su sufrimiento y, sobre todo, al terror que sin duda les produce sentirse siempre solos en su “fortaleza vacía”.

- Rivière, A., y Pérez, F. (1979). *Autismo infantil, cuestiones actuales: actas del I Simposium Internacional de Autismo, Madrid, mayo 1978*. Madrid, España: Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos y Psíquicos.

En este libro se presentan los trabajos que se leyeron en el “I Simposio Internacional sobre autismo” celebrado en Madrid del 3 al 5 de mayo de 1978. Treinta y cinco años después de la primera descripción de Kanner se seguían sin tener claras sus causas, por lo que se enfrentaron a él varios autores/as con criterios diagnósticos diversos y discutieron cuáles podían ser sus mejores tratamientos. El Simposium dio comienzo con la definición del autismo, la descripción del síndrome y los criterios diagnósticos con que se delimita.

A lo largo de todo el libro se pueden observar diversas posiciones y trabajos: en cuanto al diagnóstico, la extrema especificidad de Kanner y Rimland y la imprecisa vaguedad con que se diagnostica de autista a niños/as con otras alteraciones de carácter lesional o no; en cuanto a la colaboración, la necesidad de trabajar estrechamente el equipo de paidopsiquiatras,

psicólogos/as, terapeutas, pedagogos/as y familias, comentándose la interesante opción de crear “escuelas para padres/madres”; y, en cuanto a la formas de atender la problemática global del autismo, se plasman versiones psicodinámicas, concebidas como una grave perturbación relacional en las primeras etapas de la evolución infantil.

El texto concluye afirmando que con la diversidad de alternativas se demuestra que aún no se ha llegado a comprender el síndrome y sus causas, lo que es, el por qué es y el cómo puede dejar de ser.

- Ivar Lovaas, O. (1981). *El niño autista: El desarrollo del lenguaje mediante la modificación de la conducta*. Madrid, España: Debate.

Este libro es la primera exposición completa y sistemática de los trabajos sobre desarrollo del lenguaje en niños/as autistas realizado por Ivar Lovaas, destacada autoridad en el terreno de los niños/as psicóticos o autistas y su tratamiento.

El trabajo de Lovaas culminó con la elaboración de un programa sistemático para enseñar el lenguaje a los niños/as autistas y a todos aquellos/as que tienen graves dificultades. El programa es de carácter eminentemente práctico: tiene en cuenta las dificultades y necesidades reales y concretas. Es también un programa empírico: en relación con él se presentan datos y hechos experimentales.

Lovaas concluye relacionando su trabajo con la moderna teoría del aprendizaje, y se ocupa de las diversas concepciones teóricas acerca del lenguaje que se debaten en el seno de la psicolingüística actual.

- Wing, L., y Everard, M. P. (1982). *Autismo infantil: aspectos médicos y educativos*. Madrid, España: Santillana.

El presente libro posee dos valores fundamentales. Aporta, en primer lugar, la descripción científica del síndrome que Leo Kanner denominó autismo precoz y, en segundo lugar, ofrece modelos de programas estructurados propensos a desarrollar al máximo las posibilidades educativas del niño/a. En los primeros capítulos de este libro se aborda el primer aspecto al ofrecerse una descripción del cuadro en términos objetivos. Con ello se descartan definitivamente los mitos con respecto a la etiología del autismo, focalizándose esta en el entorno.

La segunda parte del libro expone algunos programas estructurados, así como la sistemática para su evaluación. Las fases que conforman dichos programas se explicitan con detalle, de tal forma que constituyen modelos de actuación, describiéndose procesos de determinación de la

línea base, análisis de objetivos en tareas progresivamente abordables y selección y correcta administración de reforzadores de la conducta. El programa evalúa los logros, permite modificaciones necesarias y necesita la colaboración de los padres/madres para garantizar su eficacia.

- Autor: Coleman, M., y Gillberg, C. (1989). *El autismo: bases biológicas*. Barcelona, España: Martínez Roca.

El libro trata de una revisión de la información de la etiología orgánica del síndrome autista, por lo que se revisan, de forma extensiva, todos los estudios médicos que se han realizado sobre niños/as autista hasta 1989. Este libro contiene pocas respuestas definitivas a causa de la confusión diagnóstica que existe en muchos estudios tempranos, además de que diversos pacientes que representan autismo no tienen todavía una sintomatología definida.

Los objetivos del libro son múltiples. Uno de ellos es revisar la evidencia conocida que asocia al autismo con un problema orgánico del sistema nervioso central. Otro, es examinar las entidades específicas de la enfermedad, observadas en un subgrupo de niños/as con síntomas autistas. Para ello, se revisará la literatura médica sobre los subgrupos bioquímicos del síndrome, recomendándose aspectos en los que cada niño/a autista debe pasar exámenes médicos como parte de una evaluación global.

Por último, mediante el resumen de los estudios disponibles en los campos de la neurofisiología, neurorradiología, bioquímica, neurofarmacología y neuropatología, se intenta concretar las limitaciones existentes, suscitar nuevas preguntas relevantes y estimular nuevas investigaciones en este campo.

- Garanto Alós, J. y Folch Camarasa, L. (1990). *El autismo: aproximación nosográfica-descriptiva y apuntes psicopedagógicos*. Barcelona, España: Herder.

El trabajo de este libro se llevó a cabo durante un largo tiempo con un grupo de educadores/as, pedagogos/as y psicólogos/as, y encierra un gran estudio del autismo.

Los autores comienzan con el intento de clarificar el "hecho" y delimitar el concepto de autismo y sus posibles causas patológicas. En este aspecto hallan una gran variedad de opiniones, de hipótesis o teorías de las que, actualmente, ninguna es desechable.

Después de ello, comienza la importante cuestión de lo que podemos hacer en favor de los autistas, sin subestimar ninguna posibilidad o alternativa. Los autores desean adentrarse en el campo de los autismos por medio de las experiencias vividas y comunicadas.

El trabajo de Granto y Folch es tan útil para los que deseen iniciarse en esta especialidad, como para los que trabajan o han trabajado en este difícil campo.

- Frith, U. (1991). *Autismo, hacia una explicación del enigma*. Madrid, España: Alianza Editorial.

La primera edición del libro se convirtió muy pronto en un clásico, porque proporcionaba el primer relato psicológico efectivo de lo que pasa en la mente de una persona con autismo.

Esta nueva edición, actualizada, narra la trayectoria y el esfuerzo científico por comprender el autismo, y muestra que las explicaciones que aportaba Uta Frith han resistido el paso del tiempo. Este libro posee sorprendentes ampliaciones y mejoras en cada uno de los capítulos, pues se ha sido revisado completamente, y se ha añadido un nuevo capítulo con las investigaciones en neuropsicología más destacadas de los últimos diez años.

Este libro es y seguirá siendo un clásico de referencia obligatoria en todos los estudios sobre la materia.

- Cannal Bedía, R., Crespo Cuadrado, M., Pérez Pérez, Y., Sanz Vicario, T., y Verdugo Alonso, M. A. (1993) *El autismo 50 años después de Kanner(1943): Actas del VII congreso nacional de autismo*. Salamanca, España: Amarú.

En este libro se presentan los trabajos que se leyeron en el VII Congreso Nacional de Autismo, celebrado en Salamanca del 24 al 27 de noviembre de 1993. El tema de esta reunión fue “El autismo 50 años después de Kanner (1943)” y se llevó a cabo para conmemorar los primeros 50 años desde que Leo Kanner empleara el término de Autismo Infantil.

Durante el Congreso, y aprovechando esta conmemoración, se trató de reflexionar sobre los interrogantes que aún seguían abiertos en cuanto a la naturaleza del problema de las personas autistas, recogiendo los modelos explicativos que existen sobre los procesos psicológicos alterados y su desarrollo, y reflexionando sobre los fundamentos biológicos del trastorno.

En el libro se recogen trabajos que tratan sobre: el cambio que se ha producido sobre la concepción del problema del autismo; nuevas aportaciones empíricas y experimentales españolas al debate actual sobre la naturaleza del problema del autismo; avances en las técnicas de diagnóstico y evaluación de las personas que sufren autismo; avances producidos en nuestro país en cuanto al diagnóstico y evaluación de las personas con autismo; y, el estudio sobre la intervención en el entorno de las personas con autismo. El texto concluye con una recopilación de distintas aportaciones sobre la respuesta de las instituciones educativas, y otros recursos de la comunidad, ante la problemática de las personas que sufren autismo.



- Peter Hobson, R. (1995). *El autismo y el desarrollo de la mente*. Madrid, España: Alianza.

Este libro representa el primer intento significativo por abordar sistemáticamente los problemas que plantea la comparación entre el desarrollo de los niños/as normales y el de los niños/as con autismo. Siendo, hoy por hoy, una obra definitiva en esta área.

En los últimos años se ha logrado una mayor comprensión de la naturaleza de este síndrome gracias al desarrollo de nuevas teorías que han puesto el acento sobre los problemas que las personas con autismo tienen para comprender el mundo mental de los demás. Es por ello por lo que, el autor de este libro, R. Meter Hobson, se propone presentar otra cara del autismo, criticando el sesgo individualista y subjetivista que motiva a gran parte de la psicología actual y defiende la necesidad de considerar la dimensión emocional y social del ser humano para comprender mejor tanto el desarrollo normal como sus alteraciones.

- Giraldo, B. (1996). Autismo: un desorden biológico. *Suma Psicológica. Volumen (3)*, p.97-106.

Las nuevas investigaciones han supuesto grandes avances que obligan a los profesionales a actualizarse en cuanto a la etiología, el diagnóstico diferencial y las consideraciones generales sobre la cognición, comportamiento y biología del espectro autista.

Es por ello por lo que el artículo facilita esta tarea al presentar las últimas tendencias y avances en la investigación neuropsicológica, además de describir componentes para poder llevar a cabo un diagnóstico diferencial del autismo con respecto al retardo mental, la esquizofrenia, el retardo en el lenguaje y/o habla, el desorden de Asperger, el desorden de Rett y el desorden desintegrativo de la infancia.

- Wing, L. (1998) *El autismo en niños y adultos: una guía para la familia*. Barcelona, España: Paidós.

Este libro sirve de guía y explica cómo perciben la realidad los niños/as autistas, las razones de su extraña conducta y de su resistencia a los cambios, y las causas por los que precisan un entorno organizado y estructurado con una determinada rutina. La autora se centra en detallar los cambios que se van produciendo con la edad, así como las formas de enseñar a desarrollar habilidades básicas, mejorar la comunicación y ampliar su experiencia social.

El presente libro podría ser una introducción general, que abarca aspectos relevantes y diversos, pues la autora es madre de una hija adulta con autismo y, a su vez, profesional con experiencia clínica e investigación. El texto permite a los padres/madres y a los profesionales

comprenderse un poco mejor y, así mismo, aumentar la ayuda que cada uno puede proporcionar a los niños/as y adultos/as con trastornos del espectro autista. Estas personas con TEA tienen los mismos patrones básicos de conducta en cualquier lugar, por lo que cuando se reúnen padres/madres de diferentes países es normal compartir experiencias comunes. El libro tiene una versión original traducida a diversos idiomas que ha podido ser leída por personas de todo el mundo.

- Sigman, M., y Capps, L. (1999). *Niños y niñas autistas: una perspectiva evolutiva*. Madrid, España: Morata.

Esta obra recoge las características del autismo en todos los niveles de funcionamiento intelectual a lo largo de la vida, reuniendo en una misma exposición aspectos clínicos, conclusiones de numerosas investigaciones, consideraciones metodológicas, tratamientos y explicaciones históricas. La singularidad de este libro se debe a que estudia el autismo a través de la psicopatología evolutiva, dando como resultado una visión evidente y convincente de este trastorno.

Las autoras definen todo el proceso que sigue el desarrollo del autismo, desde la infancia hasta la edad adulta, recalando en cada fase las diferencias entre autistas y no autistas. Paralelamente se destacan las conexiones existentes entre los aspectos cognitivo, social y emocional del crecimiento. En el texto se señala que las deficiencias en la comprensión social se producen en la primera infancia de quienes padecen este trastorno, y analizan de qué forma estas deficiencias organizan el desarrollo durante su vida. También examinan los efectos que pueden producir determinadas características, con el paso del tiempo, en la adaptación de una persona autista. En definitiva, el libro otorga una visión general de las diferentes modalidades de intervención que hoy existen y de aquellas líneas de investigación más prometedoras.

- García Villamizar, D. A., y Polaino Lorente, A. (2000). *El autismo y las emociones: nuevos hallazgos experimentales*. Valencia, España: Promolibro.

En este libro se describen, detalladamente, una serie de estudios que demuestran los déficits que sufren las personas con autismo en el área de la percepción emocional y de la teoría de la mente. Estos descubrimientos relevan que la percepción no emocional permanece relativamente intacta en los jóvenes y adultos/as con autismo comparados con sujetos semejantes en edad y mentalidad no afectados/as por el trastorno. Sin embargo, el procesamiento emocional, analizado a través de varios procedimientos experimentales, es claramente deficitario en las personas con autismo.

Este libro otorga una introducción general al estudio del trastorno, con referencia a las personas adultas. Esta monografía será muy útil y valiosa para los investigadores/as que trabajan en el ámbito del autismo, así como también permitirá a quien atiende día a día a las personas afectadas por este trastorno, un mejor conocimiento de sus problemas.

- Martos Pérez, J., y Rivière, A. (2001). *Autismo: comprensión y explicación actual*. Madrid, España: IMSERSO

El III Simposium Internacional sobre Autismo, celebrado en Madrid en mayo de 2001, ha cumplido con el objetivo de hacer comprender y explicar el autismo a la luz de los últimos avances científicos.

El libro está organizado en dos partes muy bien diferenciadas en cuanto a contenido: los once primeros capítulos son más "psicológicos" y abordan las diferentes perspectivas explicativas desde esta visión. Los restantes, hasta un total de 17, recogen una perspectiva más "médica", tratando de forma amplia los aspectos neurobiológicos más actuales.

- Soto Calderón, R. (01 de enero de 2002). El síndrome autista: un acercamiento a sus características y generalidades. *Revista Educación. Volumen (26)*, p.47-61.

En el presente artículo se presentan aspectos generales sobre el Síndrome del Autismo, mencionándose algunas propuestas etiológicas, aspectos clínicos relacionados con el síndrome y manuales psiquiátricos.

El autor escribe un apartado referente a la planificación de la acción correctiva a partir de un diagnóstico, haciendo referencia a los aspectos familiares, los aspectos educativos, y a diferentes aspectos relacionados con el diagnóstico, los servicios, y los tratamientos en nuestro país.

Conjuntamente a ello, el artículo hace mención a la epidemiología del síndrome y su pronóstico. Se presenta, además, un cuadro donde se resumen las características del síndrome autista, lo que facilita y simplifica una visión más interdisciplinar a aquellos individuos/as que interactúan con personas con TEA.

- Fortea Sevilla, M.<sup>a</sup> S., y Luzardo, M. (2003). Autismo: cada día más cerca de un diagnóstico preciso. *Canarias Pediátrica. Volumen (27)*, p.383 -387.

El artículo trata sobre la explicación de un Instrumento de diagnóstico para personas con autismo. El instrumento se denomina ADI-R y se dio a conocer con mayor impacto gracias al seminario de entrenamiento que se llevó a cabo en Barcelona de ese mismo año.

El ADI-R es una entrevista semiestructurada diseñada para ser usada con niños/as y adultos/as de quien se sospeche que pudieran tener un Trastorno Generalizado del Desarrollo. Inicialmente, fue creada con fines de investigación, pero recientemente ha sido adaptada para el uso clínico. Una característica muy favorable es que opera con los criterios del DSM-IV y del ICD-10 y, además, cuantifica separadamente los tres dominios que definen los Trastornos del Espectro Autista: la reciprocidad social, la comunicación y las conductas e intereses restringidos y repetitivos.

Al final del artículo se presenta un "cuestionario para la detección temprana del autismo", el ya conocido, y demostrada su eficacia, "CHAT". Consiste en un pequeño cuestionario con nueve preguntas para los padres/madres y cinco ítems de observación directa por parte del pediatra. Se debe administrar a los 18 meses de edad, y si la mayoría de las respuestas son negativas se debe pensar en la posibilidad de que un experto/a en diagnóstico de autismo vea al niño/a.

- Posada De La Paz, M., Díez Cuervo, A., Muñoz Yunta, J. A., Fuentes Biggi, J., Canal Bedia, R., Idiazábal Alecha, M.<sup>a</sup> A.,... Belinchón Carmona, M. (2005). Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista. *Revista de neurología. Volumen (41)*, p.299-310.

El objetivo de este artículo es recomendar un protocolo de diagnóstico acordado por el Grupo de Estudio del Instituto de Salud Carlos III. Durante este se resalta la necesidad de poseer una historia clínica adecuada y especificar los ámbitos básicos afectados en los TEA. A su vez, se recogen y analizan las pruebas diagnósticas, contemplándose conjuntamente las pruebas indicadas en caso de suponer de otros trastornos físicos identificables y aquellas pruebas médicas que deben considerarse únicamente para la investigación.

El procedimiento diagnóstico que se describe en el artículo precisa una estrategia de evaluación coordinada de carácter multidisciplinar, garantizando la participación de especialistas de diversos ámbitos y familias. Esta labor conjunta concluiría con la elaboración y entrega de un informe personalizado. Así mismo, todo diagnóstico debe tener un plan de acción que contenga el apoyo a la persona con TEA y la provisión de información a su familia.

- Szatmari, P. (2006). *Una mente diferente: comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger*. Barcelona, España: Paidós.

Por medio de la exposición de casos verídicos con los que ha trabajado el doctor y autor de este libro, Peter Szatmari, se permite mirar el mundo a través de los ojos de los niños/as con

autismo. El texto revela y demuestra qué hay detrás de los problemas de comunicación y de la evidente falta de afecto que, por norma general, acompañan al autismo y al síndrome de Asperger, asimismo se concreta qué es aquello que el niño/a puede tratar de decirnos a través de su singular comportamiento.

Este libro connota comprensión y ternura hacia las personas con TEA, mostrando cómo el hecho de entender mejor la experiencia de ellos/as puede ayudar, tanto a profundizar en los vínculos que unen el aprendizaje y el crecimiento, como a afrontar el futuro con esperanza.

- Philippi, A., Rousseau, F., Brooks, P., y Hager, J. (2008). *Patente No. ES,2,299,059,T3*. España: oficina española de patentes y marcas.

Esta patente describe la identificación de un gen de susceptibilidad al autismo humano, que puede usarse para el diagnóstico, prevención y tratamiento del autismo y trastornos relacionados.

Los autores/as definen más específicamente que el gen PITX1 en el cromosoma 5 y ciertos alelos de este están relacionados con la susceptibilidad al autismo y representan nuevos objetivos para la intervención terapéutica. Así, esta patente habla sobre mutaciones particulares en el gen PITX1 y productos de expresión, conjuntamente a herramientas de diagnóstico y kits basados en estas mutaciones.

Este texto se puede utilizar en el diagnóstico de predisposición, detección, prevención y/ o tratamiento del síndrome de Asperger, trastorno generalizado del desarrollo, ansiedad, depresión, TDAH, retraso en el habla, epilepsia, trastorno metabólico, trastorno inmunitario, bipolaridad y otras enfermedades psiquiátricas y neurológicas.

- Cornelio-Nieto, J. O. (2009). Autismo infantil y neuronas espejo. *Revista de neurología. Volumen (48)*, p.S27-S29.

El artículo habla sobre el reciente incremento de estudios que tratan sobre la teoría de una disfunción del sistema de neuronas en espejo (SNE). El SNE es un complejo neuronal que se relaciona con nuestros movimientos y que responde de forma específica a los movimientos e intenciones de movimiento de otros sujetos. Además, el SNE se cree que podría ser partícipe en la adquisición del lenguaje, en la expresión emocional, en la comprensión de lo que les sucede a los demás y en la empatía.

Como se conoce, el autismo infantil es un trastorno caracterizado por una alteración en las interacciones sociales recíprocas, anomalías de la comunicación verbal y no verbal, pobre actividad imaginativa y un repertorio de actividades e intereses restringidos. Es por ello por lo

que el artículo relaciona las neuronas en espejo con el síndrome, afirmando que existe una gran compatibilidad en que en las personas con TEA tengan SNE perjudicado, lo que conlleva a que las áreas de las que se encargan las neuronas espejo estén afectadas en los niños/as en el espectro. Esta disfunción del SNE podría explicar la sintomatología que se observa en los niños/as con autismo.

- Castells Tello, A. (2011). *El Modelo Denver como propuesta de intervención psicoeducativa para niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista* (trabajo de fin de máster). Universidad de Barcelona, España.

El trabajo habla sobre la existencia de un modelo de intervención denominado “Early Start Denver Model”, el cual ha sido elaborado por un amplio equipo de profesionales de los Estados Unidos, especialmente de Denver, Seattle y Sacramento a lo largo de los últimos 25 años. La aplicación de este modelo ofrece unos resultados muy ajustados para la intervención con niños/as diagnosticados con TEA, aunque cabe precisar que en España no se acostumbra a aplicar, ni tan sólo el manual se encuentra traducido a nuestra lengua.

La autora redacta cómo la propuesta del Modelo Denver parte de los intereses individuales de cada niño/a con TEA e intenta crear unas bases para que el niño/a pueda comunicarse e interactuar con los adultos/as, dando especial importancia al papel de los padres/madres o los cuidadores/as del niño/a, puesto que ellos/as son los que más tiempo pasan con él/ella y, dependiendo de su manera de ser, sus actuaciones y sus emociones, se irá modelando el comportamiento y las habilidades del niño/a.

El trabajo explica cómo se ha llevado a cabo una puesta en práctica de este modelo con un niño de tres años y tres meses de edad que padece Trastorno del desarrollo socio-emocional y comunicativo.

- Paula Pérez, I. (2012). Diagnóstico diferencial entre el espectro autista y el espectro esquizofrénico. *Revista de neurología. Volumen (54)*, p.51-62.

El artículo habla sobre la problemática distinción entre el espectro autista y el espectro esquizofrénico, lo que ha llevado a comprender las claves que permiten el diagnóstico diferencial, o la valoración de la comorbilidad y concurrencia entre ambos espectros. Esto se debe al solapamiento y a la asignación errónea de síntomas tanto negativos como positivos de la esquizofrenia con determinadas manifestaciones autistas.

La autora analiza y desglosa las manifestaciones del autismo que pudiesen llevar a confusión con la dimensión psicótica y la dimensión de desorganización vinculadas a los síntomas

positivos de la esquizofrenia. Así mismo, se establecen las explicaciones psicológicas que argumentan determinados síntomas negativos relacionados al autismo. El artículo concluye determinando que es necesario realizar una valoración de la historia de desarrollo de la persona, el pródromo e inicio de la alteración, su evolución y la presencia o ausencia de síntomas positivos de la esquizofrenia, para poder tomar decisiones tanto diagnósticas como de tratamiento.

➤ Gigena, F. (2013). *Autismo y música*. Córdoba, Argentina: Universitas.

Este libro ha sido escrito con el fin de especificar cómo se efectúa el abordaje de niños/as autistas por medio de la música. El objetivo es, por tanto, determinar qué posibilidades concretas hay de utilizar la música como herramienta terapéutica en el autismo.

La autora piensa en la necesidad de utilizar la música como elemento de trabajo en el abordaje de personas con autismo, buscando la creación de un espacio común, un canal para impulsar la comunicación y fortalecer las relaciones sociales, cuando éstas se ven dificultadas ante la presencia de sujetos con necesidades especiales. Es por ello, que uno de los objetivos principales es producir efectos en las personas, lograr que sean partícipes de un mayor bienestar, creando nuevos lazos humanos por medio de la actividad musical.

El libro concluye afirmando que la música debe servir para crear un espacio clínico, donde los pacientes puedan hacer, decir y jugar.

➤ Paula-Pérez, I., y Artigas-Pallarés, J. (2014). El autismo en el primer año. *Revista de neurología. Volumen (58)*, p.S117-S121.

El presente artículo corrobora que, actualmente, es posible diagnosticar el autismo con un alto grado de fiabilidad entre los dieciocho meses y los dos años. Sin embargo, los primeros síntomas están presentes mucho antes del diagnóstico. Esto ha causado que se hayan llevado a cabo múltiples estudios, retrospectivos y prospectivos, encaminados a detectar manifestaciones que faciliten un diagnóstico lo más precoz posible.

La autora afirma que a partir de estas investigaciones se han podido detectar síntomas cuya aparición se sitúa entre los seis y doce meses. Aunque se ha visto que estos síntomas tienen un interés diagnóstico limitado, aportan información muy valiosa para la comprensión del autismo en el marco de los trastornos del neurodesarrollo, lo que permite destacar un patrón evolutivo que en su inicio es común a diversos trastornos, pero que progresivamente va configurando un fenotipo específico.

- Cala Hernández, O., Licourt Otero, D., y Cabrera Rodríguez, N. (01 de febrero de 2015). Autismo: un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Volumen (19)*, p.157-178.

El presente trabajo se realizó mediante la búsqueda bibliográfica en bases de datos médicas, pues según los autores/as se trataba de un tema aún poco transitado y conocido por los profesionales de la salud, lo cual permitiría un diagnóstico certero y oportuno, el seguimiento adecuado y el asesoramiento genético a las familias que presentan algún miembro afectado.

Como se sabe, el autismo es un trastorno del desarrollo cerebral ligado a una biología y química diferente en el cerebro, cuyas causas exactas se desconocen y aún resulta difícil en nuestro medio enfocar el diagnóstico de este trastorno. En el artículo se realiza una revisión bibliográfica, la cual aborda la etiología genética y ambiental, se describe la clasificación para realizar el diagnóstico del autismo y se presentan los programas de Educación Especial diseñados para conocer las necesidades especiales de estos niños/as.

- Paula Pérez, I., y Artigas Pallarés, J. (01 de marzo de 2016). Vulnerabilidad a la autolesión en el autismo. *Viguera Editores. Volumen (62)*, p.S27-S32.

En el presente artículo se explica el porqué de la autolesión en las personas con autismo, algo que no parece tener una explicación simple, sencilla y única.

Las autoras manifiestan que la predisposición biológica, determinados estados psicológicos de estrés, un procesamiento sensorial atípico, alteraciones en la comunicación, problemas médicos, limitaciones en la regulación emocional, entre otros, pueden llevar a la persona con autismo a autolesionarse.

Los objetivos principales de este artículo son, en primer lugar, diferenciar la autolesión relacionada con alteraciones del neurodesarrollo (como el autismo) y la autolesión vinculada a otras condiciones psiquiátricas; y, en segundo lugar, proponer una primera aproximación a un modelo integral de comprensión de la autolesión en el autismo. Pero la escasa investigación al respecto y la confusión de los datos ha provocado un especial esfuerzo por separar los hechos de las suposiciones en todo lo relativo a este tema.

Este artículo permite elaborar una orientación, y ayuda a las personas con autismo, a sus familias y a los profesionales, en el proceso de disminuir o eliminar este comportamiento. Las autoras concluyen diciendo que se debe dejar de hablar de la autolesión como comportamiento disruptivo e interpretarla como una (inadecuada) respuesta autorregulatoria al estrés.



- Artigas-Pallares, I., y Pérez, P. (2017). Deconstruyendo a Kanner. *Revista de neurología. Volumen (64)*, p.S9-S15.

Durante este artículo se habla sobre la historia del autismo, desde que Kanner lo definió.

A lo largo del texto los autores/as van desmintiendo algunas verdades que acuñó el psiquiatra y corroborando otras, así como demostrando que no sólo existe un tipo de autismo, como afirmaba Kanner, sino que se trata de un espectro.

En el artículo, además, se incluyen las diversas definiciones actuales que se hallan recogidas en el DSM-IV, DSM-5.

También, paralelamente a ello, los autores hablan sobre Asperger y su síndrome, tratando aquellos aspectos que el psiquiatra afirmó y demostró.

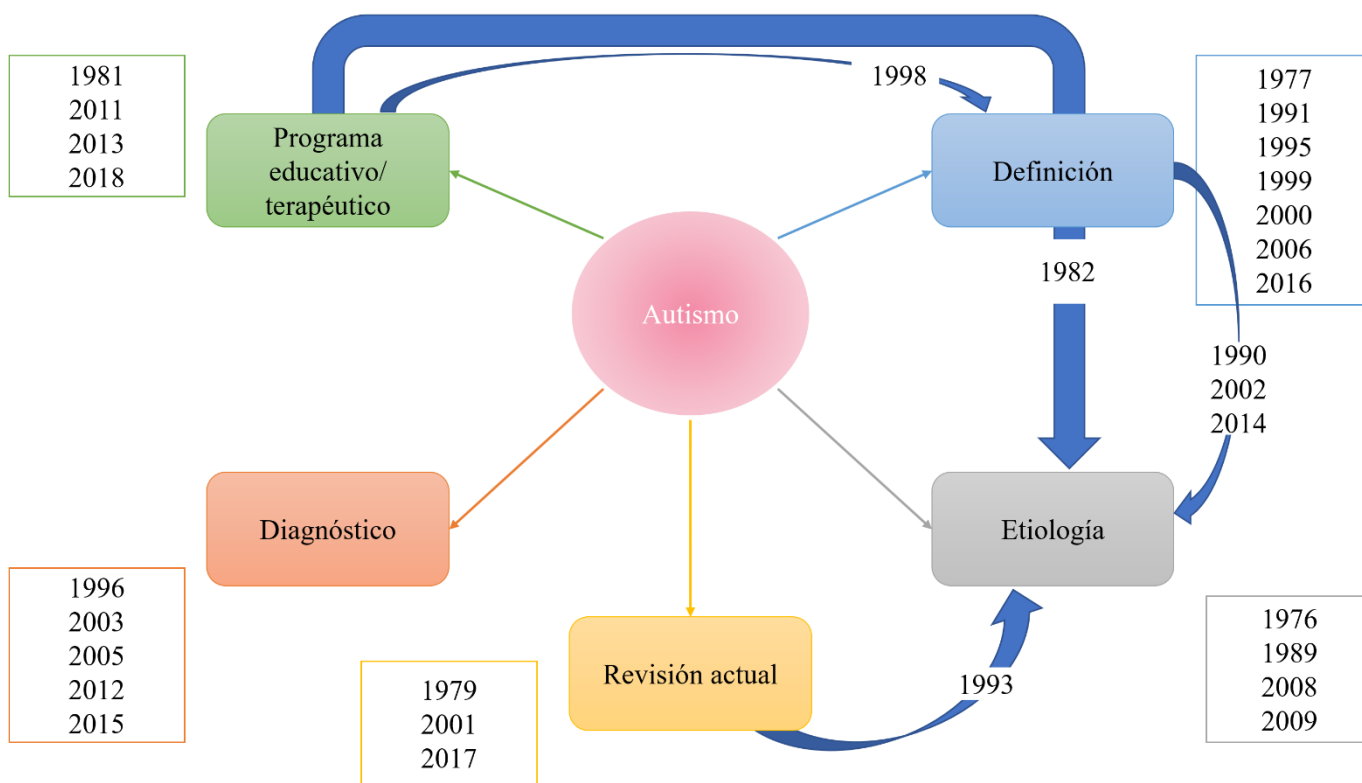
En definitiva, se trata de un artículo que recoge las aportaciones de dos personas muy influyentes en el ámbito del autismo, afirmando y desmintiendo las ideas de ambos. Es, sin lugar a duda, una lectura muy interesante para conocer la actualidad de este tema.

- Sepúlveda Villegas, C. D., Umaña López, L. M., y Becerra Hernández, L. V. (01 de diciembre de 2018). Trastorno del espectro autista y psicomotricidad. *Salutem Scientia Spiritus. Volumen (4)*, p.61-63.

Este artículo define el trastorno del espectro autista como una condición congénita que conlleva una preparación psicológica y una readaptación por parte de los padres/madres y familiares para poder darles una mejor calidad de vida.

Los autores consideran que una de las características principales en estos niños/as, son los patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades que se manifiestan por movimientos, uso de objetos o habla estereotipada o repetitiva, la híper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual por los aspectos sensoriales del entorno, lo que los lleva a desarrollar un nuevo modelo de intervención. Este nuevo modelo de intervención psicomotora tiene como objetivo ayudar a que el niño/a construya representaciones internas, teniendo en cuenta un concepto global e integral basado en el desarrollo infantil como una unidad de movimiento, experiencia, sentimiento y acción, y entendiendo el juego como principal promotor del desarrollo infantil, aplicado a la psicomotricidad, encontramos numerosos juegos que pueden ser utilizados en busca de beneficios terapéuticos.

#### **4. Tabla-síntesis de datos. Mapa conceptual.**



## 5. Conclusiones.

La importancia de realizar investigaciones, desarrollos y estudios sobre las necesidades y características de los autistas es cada vez mayor.

Es de gran relevancia acentuar la evolución que se ha producido en la concepción del autismo hasta la actualidad, pues se ha pasado por diversas teorías a lo largo de la trayectoria de su estudio. En un comienzo, Bleuber afirmó que el autismo se encontraba dentro de la esquizofrenia infantil. Luego, las primeras investigaciones de Kanner vinculaban el trastorno autista con la psicosis infantil, esquizofrenia o enfermedad mental, llegando a culpabilizar a las familias por no ser los suficientemente afectivos en la educación de sus hijos/as.

Esta teoría afirmaba que la inadecuada relación de las familias con los niños/as, provocaba en ellos/as una incapacidad para mantener contacto ocular, relacionamiento social y ausencia de juego. Esto se creía así hasta que Kanner comprobó que hermanos/as de niños/as autistas no presentaban características propias del TEA, por lo que culminó su estudio afirmando que los progenitores/as no eran quienes provocaban el autismo con sus conductas, desvinculando así ese mito.

Actualmente, gracias a los avances, se ha podido corroborar que el autismo se produce por una alteración neurológica, una alteración en el desarrollo del cerebro (aún inmaduro).

Este trabajo demuestra que una de las áreas más afectadas es la de la comunicación y el uso de símbolos, de ahí la importancia del uso de imágenes como medio para comunicarse con personas que padecen TEA. El individuo/a que padece este síndrome no utiliza el lenguaje para comunicarse, relacionarse o manifestarse, pero cuando lo hace es un lenguaje muy pobre o lo emplea por su interés propio, sin demostrar relevancia a que el interlocutor/a siga el discurso o entienda su mensaje.

Además, predomina en los niños/as autistas la función de comunicación protoimperativa, usando al otro como medio para lograr sus objetivos.

“... Si el niño/a de espectro autista no tiene interés por comunicarse y el lenguaje es un instrumento de comunicación ¿Para qué va a realizar el esfuerzo de aprender a hablar?...”  
Tordera (2007, p. 5)

Es fundamental trabajar en el niño/a con TEA el sistema alternativo de comunicación, para facilitar la comunicación con otras personas. La información visual en algunos casos, dependiendo el grado de severidad que el niño/a presenta, sería una de las únicas vías de construir conciencia fonológica, dado que el niño/a autista interioriza mejor la información si provienen de imágenes, que si le llega verbalmente.

Hay mucho aún por hacer sobre la concientización del autismo en nuestra sociedad. Se debe aclarar que el autismo no se cura, se entiende, no se lo considera una enfermedad, porque no tiene evolución y cura, como si lo tienen otras enfermedades, el autismo presenta una serie de características que dura de por vida.

La sociedad desconoce las particularidades de este trastorno, el estado no habilita espacios para la inclusión de los niños/as con TEA, que cada vez son más y que podrían estar incluidos en la educación común. Pero para ello necesitan de un acompañante terapéutico, o un maestro/a de apoyo, y esta posibilidad no es accesible para las familias ni, en muchos casos, para el Estado. Aún nos queda mucho por informarnos y concientizarnos, son muchos los niños/as autistas que esperan que la sociedad maneje el término y la información para que se comience a mirarlos como participes e integrantes de la sociedad y no como seres extraños/as.

El trastorno del espectro autista presenta muchas manifestaciones, clínicas, pero podemos resumirlas en alteraciones en la socialización, alteraciones en comunicación verbal y no verbal y presencia de patrones repetitivos y restrictivos de la conducta. Causando un impacto directo en la persona afectada y en su entorno familiar.

Sabemos que es difícil poder diagnosticar, en edades tempranas, a través de factores biológicos, como marcadores genéticos, fisiología, alteraciones o malformaciones en el desarrollo de estructuras neuroanatómicas. Por lo que se debería de ser capaz de identificar el comportamiento característico de las personas que padecen del trastorno, para su pronta intervención y apoyo familiar. Sin embargo, el diagnóstico del trastorno no es fácil, y la falta de conocimiento sobre sus características lo vuelve aún más complejo.

En base a los estudios que se han realizado, se puede hablar de ciertas alteraciones genéticas que acompañan al TEA y algunos otros trastornos, pero no hay una correlación tan cercana que permita asegurar que esta alteración cause el TEA.

En cuanto a los estudios neuropsicológicos son pocos y los resultados llegan a ser poco concluyentes y en ocasiones hacen pensar que aquellas dificultades que en principio se creían que tenían los autistas, no están tan afectadas, siendo otras áreas las que se determinan con mayores dificultades. En este caso la capacidad de calcular el estado mental de las personas que rodean al autista suele estar menos afectada en relación con su capacidad para manejar conceptos abstractos o integración de información.

Para concluir, por ahora lo relevante es conocer e identificar las características del TEA en los pacientes, seguir investigando en cuanto a su etiología, y desarrollar métodos de intervención que permitan la adaptación del paciente a su ambiente y en la medida de lo posible volverlo lo más funcional posible.

## **6. Bibliografía.**

Para la elaboración de este trabajo se han empleado diversas fuentes, además de las citadas anteriormente:

- Rivière, A. (2007). *Autismo, orientaciones para la intervención educativa*. Sagasta, España: Trotta.
- Lien de Rozental, M.C. (1983). *El autismo, enfoque fonoaudiológico*. Junín, Argentina: Panamericana.
- Wing, L. (1998). *El autismo en niños y adultos, una guía para la familia*. Defensa, Argentina: Paidós.
- Wing, L., y Everard, M.P. (Ed.). (1989). *Autismo infantil. Aspectos médicos y educativos*. Madrid, España: Santillana.
- DSM – IV (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona, España: Masson.