

TRABAJO DE FIN DE GRADO DE MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL

UN ESTUDIO DE REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL TRASTORNO DE ESPECTRO  
AUTISTA

SERGIO HENRÍQUEZ GARCÍA

OLIVIA LADRÓN PAZ

TUTOR: DANIEL ÁLVAREZ DURÁN

MODALIDAD: REVISIÓN TEÓRICA

CURSO ACADÉMICO: 2017-2018

CONVOCATORIA: JUNIO

## UN ESTUDIO DE REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

### Resumen

Este trabajo trata de abordar de forma amplia una realidad social que se está manifestando cada vez más en los centros educativos: la presencia de trastornos del espectro autista en las aulas. El espectro autista lleva a unas formas de pensar y procesar la información de forma totalmente distinta a la que se suele priorizar en la escuela, siendo por ello complicada la adaptación del alumnado con esta dificultad en el quehacer diario de un aula ordinaria. Por esta razón, se indaga sobre los distintos documentos y publicaciones que existen sobre el TEA y, especialmente, los trabajos que se han encontrado sobre distintos aspectos fundamentales para el buen proceder en los centros con este alumnado.

La atención a la diversidad se ha convertido en un elemento en alza en el trabajo diario del docente, determinando el futuro laboral y social de los afectados. Por ello, se analizarán los cuatro tipos más comunes de TEA, para así comprobar el nivel de presencia de cada uno de ellos. Y posteriormente, descubrir la relevancia que se les da en la investigación.

Para ello, el recurso utilizado ha sido “Punto Q”, una página de renombre y con información veraz y contrastada, que ofrece un amplio número de resultados de búsqueda en diversos idiomas, dando una visión global de los estudios realizados sobre esta temática.

### Palabras clave:

*Autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, trastorno del espectro autista, educación, inclusión y genética.*

### Abstract

This project aims to address, in a broad way, a social reality, which it's manifesting more and more in the schools: the presence of autism spectrum disorders in the classrooms. The ASD entails some ways of thinking and processing information in a totally different way that it's needed in the schools, being complicated the adaptation of the students with these difficulties in the everyday work in a regular classroom. For this reason, we research on the different documents and publications about ASD and, specially, the texts that have been found about the

different essential aspects for the good practice in the educational institutions with these students, among which include inclusion and education.

Attention to diversity has become a rising element in the teacher's daily work, determining the work and social future of those affected. Therefore, the four most common types of ASD will be analyzed, in order to check the level of presence of each of them, in order to discover the relevance that is given to them in the investigation.

For this purpose, the resource used has been "Point Q", a reputable page with accurate and contrasted information, which offers a wide number of search results in various languages, giving a global view of the studies conducted on this subject.

**Key words:**

Autism, Asperger syndrome, Rett syndrome, autism spectrum disorder, education, inclusion and genetics.

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	5
2. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO .....	8
3. RESULTADOS.....	10
3.1 Resultados de búsqueda. Descriptor: “Trastorno del espectro autista” .....	10
3.2 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y síndrome de Asperger” .....	12
3.3 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y autismo” .	15
3.4 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y síndrome de Rett”	18
3.5 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y genética”	21
3.6 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y educación”	24
3.7 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista e inclusión”	27
4. CONCLUSIONES .....	31
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36

## 1. INTRODUCCIÓN

El trabajo de revisión teórica que se presenta a continuación pretende abordar los Trastornos del espectro autista (TEA). En primer lugar, se trata el tema de forma general, hablando sobre el término y los distintos subtipos existentes, para después pasar a hacer un análisis de cada subtipo y de la documentación existente sobre los TEA en cuestiones fundamentales en el quehacer diario del aula.

En esta introducción, se presentan algunos conceptos clave para comprender la amplitud del tema seleccionado. Posteriormente, se plantea un apartado de procedimiento metodológico en el que se explicarán los distintos objetivos que se pretenden alcanzar con este trabajo, además de explicitar el proceso seguido a la hora de obtener la información. El siguiente punto son los resultados, en el que pasaremos a analizar los datos más relevantes de los diferentes descriptores seleccionados. En este caso corresponden a: autismo, síndrome asperger, síndrome de rett, trastorno del espectro autista, educación, inclusión y genética.

Finalmente, el trabajo cuenta con los apartados de conclusiones, en el que se expondrán las opiniones, valoraciones e impresiones que hayan aparecido a lo largo del procedimiento de creación de este trabajo de revisión. Además, también se contará con una bibliografía y unos anexos.

A continuación, se pasan a describir de forma muy breve las principales características del trastorno de espectro autista, y todos los subgrupos que incluye.

### **Trastorno de espectro autista**

Trastorno del espectro autista es una denominación genérica que engloba a un amplio número de subtipos, entre los que destacan: síndrome de Rett, síndrome de Asperger, autismo y trastorno desintegrativo de la infancia. Anteriormente, era llamado trastorno generalizado del desarrollo, aunque la definición cambió al considerarlo como un continuo con varias caras del autismo.

Los trastornos del espectro autista, abarcan una serie de problemáticas amplias, que afectan especialmente a la capacidad comunicativa y para la interacción social. Algunos de los signos más usados para detectarlos son: la capacidad para la comunicación, la imaginación y la interacción social. También son comunes los movimientos o actos repetitivos que, junto a la ausencia de mirada social y respuesta al nombre, son las señales de alarma que suelen alertar a los padres.

### **Autismo**

El autismo fue el primero de los trastornos del espectro autista en ser reconocido. Su descubridor fue Leo Kanner, un psiquiatra de origen austriaco, que logró diferenciar el autismo de la esquizofrenia, creando un nuevo camino de investigación que derivaría en alejar a las personas con autismo de un diagnóstico de locura o discapacidad, para empezar a tratarlos como personas con un trastorno específico.

Su descripción inicial de una persona autista fue: “Falta de contacto con las personas, ensimismamiento y soledad emocional”.

Con el paso del tiempo, esta definición se fue matizando y diferenciando en un amplio rango de problemáticas, dando lugar a la más acertada clasificación de los distintos “Trastornos del espectro autista”.

### **Síndrome de Asperger**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Síndrome de Asperger se califica como un trastorno del desarrollo propio de la etapa infantil, el cual tiene consecuencias en los siguientes ámbitos: social, emocional y conductual.

Lorna Wing (1981) fue una psiquiatra inglesa que utilizó por primera vez el término “Síndrome de Asperger” referido a: *individuos con un cuadro autista con desarrollo intelectual adecuado*. Además, propuso la inclusión de dicho síndrome dentro del espectro del Autismo Infantil.

Algunas de las características que presentan los niños/as que padecen este síndrome son:

- Anomalías en determinadas conductas que se manifiestan en el primer año de vida del infante.
- El desarrollo del lenguaje se encuentra en unos niveles normales, ya que éste no se encuentra afectado. Sin embargo su estilo de comunicación tiende a ser estereotipado.
- Sus patrones de comportamiento son altamente repetitivos y, consecuentemente son muy reticentes a salir de sus rutinas, y a los cambios en general.
- Presentan un evidente trastorno de la comunicación de tipo no verbal.
- La interacción social es uno de los aspectos más complejos para ellos/as ya que presentan una capacidad muy reducida para la expresión y demostración de empatía hacia terceras personas.
- El área motora (fina y gruesa) puede verse ligeramente afectada, dificultando así la coordinación.

### **Síndrome de Rett**

El síndrome de Rett es un trastorno neurológico poco frecuente que afecta exclusivamente a niñas, descubierto por el médico Andreas Rett en 1966.

En un primer momento, las afectadas tienen un desarrollo aparentemente normal desde un punto madurativo, para de pronto comenzar a retroceder estadios en el desarrollo psicomotriz, perdiendo habilidades de las que ya disponían. Por lo tanto, se vive un proceso neurodegenerativo, que se comienza a detectar, normalmente, antes del año de vida. A partir de los seis meses, se empiezan a observar conductas y rasgos físicos de alarma: el estancamiento del crecimiento, microcefalia, etc.

No obstante, también aparece un rechazo a la mirada social, y numerosos síntomas comunes al autismo, como la disminución de la comunicación. Conforme la enfermedad avanza, se pueden ir observando distintas fases en el transcurso de la misma. De esta forma, hay un momento en el que parece que la paciente “mejora”, reduciéndose los signos autistas y recobrando la capacidad de contacto social

Sin embargo, se trata de un trastorno incurable, y del que se desconocen las causas de su presencia, aunque relaciona con una mutación en la región codificante del gen MECP2 del cromosoma X dominante en el extremo distal de su brazo largo (Xq28).

### **Trastorno desintegrativo de la infancia**

No está incluido dentro del presente trabajo, debido a la falta de información relevante acerca del mismo.

## **2. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO**

El presente trabajo de revisión teórica pretende profundizar en la importancia y la incidencia de un trastorno denominado como TEA, el cual engloba cuatro grandes grupos, sobre los cuales hemos investigado, con mayor o menor éxito. Además de añadir algún otro descriptor relevante con el objetivo de profesionalizar aún más el mismo.

Asimismo, mientras realizábamos la búsqueda de los diferentes textos que expondremos a continuación, nos planteamos una serie de objetivos, que son los que nos propusimos como principales para el presente estudio. Y son los siguientes:

- Investigar sobre el TEA, y la producción bibliográfica que existe sobre el tema.
- Seleccionar y describir información básica y significativa en torno a dicho trastorno.
- Reflexionar acerca de la importancia que se le da en la actualidad, y la verdadera incidencia del TEA en las aulas de los CEIP.

Para la consecución de dichos objetivos, hemos llevado a cabo una revisión bibliográfica, o también llamado, estudio de revisión teórica. Este se basa en un tipo de artículo, que sin ser original recopila la información más importante sobre un tema específico (Guirao-Goris, J.A; Olmedo Salas, A; Ferrer Ferrandis, E.(2008)).

### *Procedimiento*

Para la elaboración de este estudio, se ha realizado la búsqueda de los textos, a través de la plataforma de Punto Q. Esta es una herramienta de búsqueda de información perteneciente a la Universidad de La Laguna. Gracias a la cual, se puede acceder a una gran variedad de recursos: bases de datos, libros electrónicos y/o revistas académicas, entre otros.

En primer lugar, realizamos una búsqueda exhaustiva con un único descriptor, el cual ha sido tomado como el principal, y se denomina “trastorno de espectro autista”, con el fin de averiguar la importancia que se le da al tema desde diferentes ámbitos, y sobre todo conocer la cantidad de documentos que había publicados, y que hicieran referencia a este ítem. Posteriormente, una vez que ya teníamos la búsqueda del descriptor principal, nos propusimos empezar a combinar este con otros conceptos que creímos sumamente importantes porque estaban directamente relacionados con el mismo, y son los siguientes: síndrome de Asperger, autismo, síndrome de Rett, trastorno desintegrativo de la infancia, genética, educación e inclusión. Cabe mencionar, que no obtuvimos el mismo grado de información de todas las combinaciones realizadas, puesto que del trastorno desintegrativo de la infancia, no existía información verídica, lo cual nos impulsó a no añadirlo, finalmente.

A modo de resumen, las búsquedas efectivas que realizamos fueron las siguientes: *Trastorno de espectro autista; trastorno de espectro autista y síndrome de Asperger; trastorno de espectro autista y autismo; trastorno de espectro autista y síndrome de Rett; trastorno de espectro autista y genética; trastorno de espectro autista y educación y; trastorno de espectro autista e inclusión.*

Con todas las referencias bibliográficas que seleccionamos, hicimos un desglose que dividimos en tres apartados bien diferenciados, y que corresponden a: idioma, fecha de creación y tipo de recurso. Con el fin de facilitar la realización de gráficas, y el mejor entendimiento por parte de los lectores, y hacia los propios autores del mismo.

Finalmente, realizamos una rigurosa selección para cada búsqueda realizada, y establecimos una media de 2 artículos por cada una. Debido a la extensión de esta revisión, todas las

referencias seleccionadas han sido en español. Los criterios de elección, por los que nos hemos basado han sido: - Claridad de la información presentada, - Justificación de los argumentos que se exponían, - Actualidad de los documentos seleccionados, posteriores al año 2011.

### 3. RESULTADOS

En primer lugar, se mostrarán tres gráficas que corresponden a los siguientes ítems: idioma, fecha de creación y tipo de recurso utilizado, acerca del descriptor de trastorno del espectro autista, de forma general. Y se procederá a comentar los datos obtenidos en cada una de las mismas. Para luego, pasar a la presentación del mismo tipo de gráficas, tres para ser exactos, para cada una de las combinaciones realizadas durante la búsqueda en PuntoQ. Estas combinaciones son: *trastorno de espectro autista y síndrome de Asperger*; *trastorno de espectro autista y autismo*; *trastorno de espectro autista y síndrome de Rett*; *trastorno de espectro autista y genética*; *trastorno de espectro autista y educación*, y; *trastorno de espectro autista e inclusión*. Cabe mencionar, que para cada combinación de descriptores se ha seleccionado y analizado minuciosamente una media de 2 textos, que se expondrán de forma argumentada y detallada, después del comentario de cada una de las gráficas.

Con el fin de asegurar la exactitud de los datos comentados, estos se harán analizando en términos de porcentaje (%).

#### 3.1 Resultados de búsqueda. Descriptor: “Trastorno del espectro autista”

En la búsqueda realizada en torno al término de trastorno del espectro autista de forma global, aparecen un total de 469 resultados, sin refinar.

Para hacer más efectiva la lectura de la información recogida acerca de este tópico, se procederá a mostrar tres gráficas, que corresponderán al idioma, la fecha de creación y el tipo de recurso utilizado.

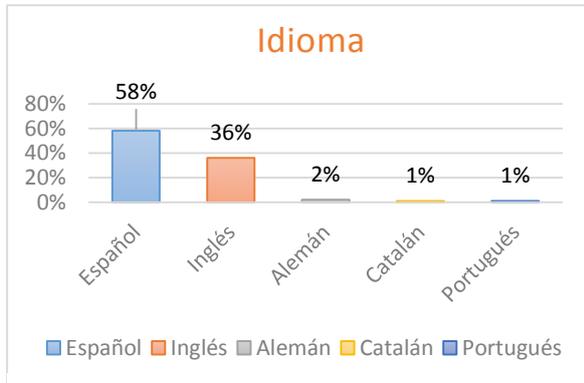


Figura 1: Descriptor trastorno del espectro autista. Idioma.

Gracias a la gráfica, se puede comprobar la prevalencia de documentos en español, representando un 58% del total, convirtiendo al inglés (36%) en la segunda lengua más utilizada.

En lo que se refiere al tipo de recurso y su relevancia en esta búsqueda, destaca la predominancia de los artículos, con un 85 %. Además, también destacan, ambas con un 6%, las tesis y los libros.

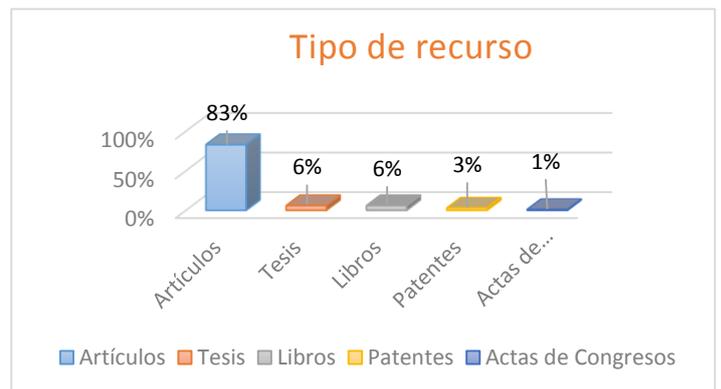


Figura 2: Descriptor trastorno del espectro autista. Tipo de recurso.



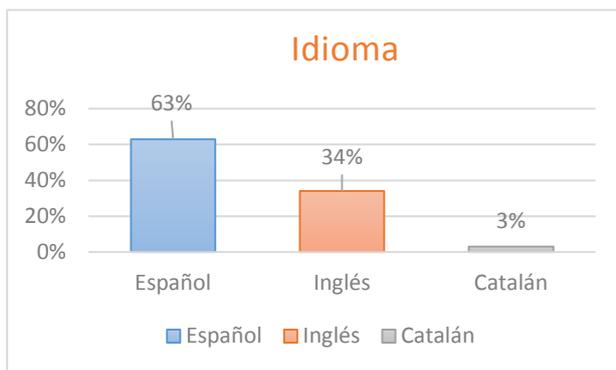
Figura 3: Descriptor trastorno del espectro autista. Fecha de creación.

En cuanto al número de publicaciones de este descriptor, observamos una tendencia ascendente en los últimos años. Así, en el 2012 se han publicado el 19 % de los recursos disponibles sobre este tema, pasando después del 2012 a publicarse el 71% de los trabajos disponibles sobre la materia.

En torno a este tema no analizamos textos, debido a que íbamos a comentar todos los trastornos que están incluidos dentro del mismo, por lo que si lo hacíamos iba a resultar repetitivo. .

### 3.2 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y síndrome de Asperger”

En la búsqueda de información relacionada con los descriptores de trastorno del espectro autista y síndrome de Asperger, encontramos un total de 52 resultados, los cuales han sido clasificados según el idioma, el tipo de recurso y la fecha de creación.



Aquí, se puede apreciar gracias a la presente gráfica que el idioma predominante es el español con un 63% del total. Y el segundo, aunque con un porcentaje menor, es el inglés (34%).

Figura 4: Descriptores trastorno del espectro autista y síndrome de Asperger. Idioma.

En lo que se refiere al tipo de recurso utilizado, predomina con un 87% los artículos. A estos le siguen los libros, aunque con un porcentaje, prácticamente insignificante 10%.

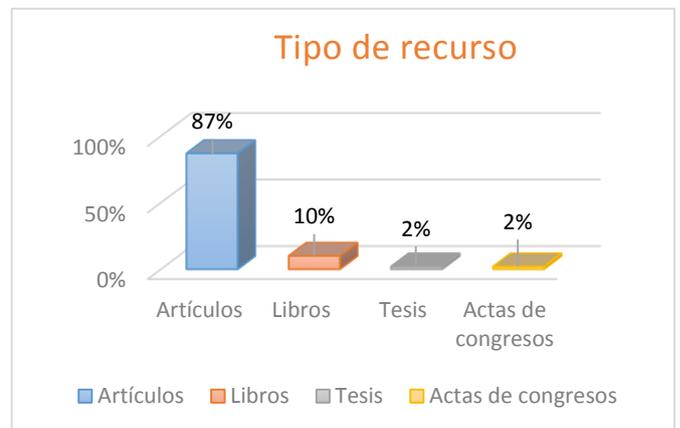


Figura 5: Descriptores trastorno del espectro autista y síndrome de Asperger. Tipo de recurso.

Fijándonos en la evolución de la creación de los documentos, encontramos un claro ascenso entre el año 2005 hasta 2016. En el primer período mencionado, comprendido entre 2005 y



2016 se publicaron un 13%. En cambio, este porcentaje siguió aumentando hasta que en el período 2013- 2016 llegó a un 37%, que coincide con el mayor valor de publicación existente en la actualidad.

Figura 6: Descriptores trastorno del espectro autista y síndrome de Asperger. Fecha de creación.

*Análisis de las referencias bibliográficas seleccionadas. Descriptores: Trastorno del espectro autista y síndrome de Asperger.*

Se trata de un artículo del año 2014, de la Revista CES Psicología titulado “Perfiles Cognitivos en el Trastorno Autista de Alto Funcionamiento y el Síndrome de Asperger”, mediante el cual hemos averiguado la siguiente información:

- Aquellos niños y niñas que padecen el Síndrome de Asperger, presentan una serie de cualidades que son: altibajos persistentes en la interacción social y en el comportamiento y, patrones repetitivos en las actividades. No obstante, no existe evidencia empírica de retraso del lenguaje y cognoscitivo. Además, el síndrome conlleva un alto índice de inconvenientes en lo que se refiere al desarrollo de la motricidad gruesa, coordinación motora y la psicomotricidad fina.
- La edad a la que debemos empezar a notar que algún aspecto no marcha de forma adecuada en el niño o niña y su consecuente diagnóstico es a los tres años aproximadamente.

Centrándonos en los factores de tipo cognitivo:

- Numerosas investigaciones (Artiga, 2000; Ayuda-Pascual & Martos-Pérez, 2007; Calle de Medinaceli & Utria, 2004; De la Iglesia & Olivar, 2008; Martín-Borreguero, 2005) concluyen que los sujetos que tiene Asperger poseen un déficit a nivel pragmático del *lenguaje*, que se evidencia en: dificultad para adecuar el lenguaje a los diferentes contextos sociales, incapacidad para mantener una conversación haciendo hincapié en la expresión emocional del interlocutor, junto a dificultades para respetar el turno de palabra. Dichas alteraciones responden al déficit cognitivo social que subyace a la presente patología.
- En las *funciones ejecutivas*, el razonamiento y la memoria verbal junto a la soltura, son superiores que en otros síndromes incluidos dentro de los TEA. Mientras que la integración espacial es deficiente (Etchepareborda, 2005; Pennington & Ozonoff, 1996; Sattler & Hoge, 2008). Por otro lado, tienen gran dificultad para secuenciar los pasos a seguir en la resolución de un conflicto. Sin embargo, las capacidad de clasificación está preservada (Equipo Deletrea & Artigas, 2004).
- En la *atención*, según Artigas (2000) establece que los sujetos con Asperger se distraen fácilmente y su resistencia a la interferencia es bastante pobre.
- En el aspecto *memorístico*, siguiendo una investigación de Romero Munguía (2002), la memoria declarativa en pacientes de Asperger se encuentra en unos niveles aceptables. Sin embargo, son incapaces de inventar frases, debido a que la internalización de las reglas gramaticales está íntimamente con la memoria procesal, y esta última la tienen altamente dañada. Aunque cabe mencionar, que uno de sus puntos fuertes son las tareas de recuerdo dirigido o con pistas (Boucher & Warrington, 1976; Bowler, Matthews & Gardiner, 1997).
- Por último el aspecto que se refiere a la *inteligencia*, Artigas (2000) concluye que la inteligencia se encuentra en unos niveles de normalidad, y que pueden

llegar a tener habilidades cognitivas desarrolladas de forma sobresaliente. No obstante, lo más común es que su cociente intelectual se encuentre en los rangos, normal-medio y normal-bajo.

### 3.3 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y autismo”

En la búsqueda de información relacionada con los descriptores de trastorno del espectro autista y autismo, encontramos un total de 212 resultados, los cuales han sido clasificados según el idioma, el tipo de recurso y la fecha de creación.

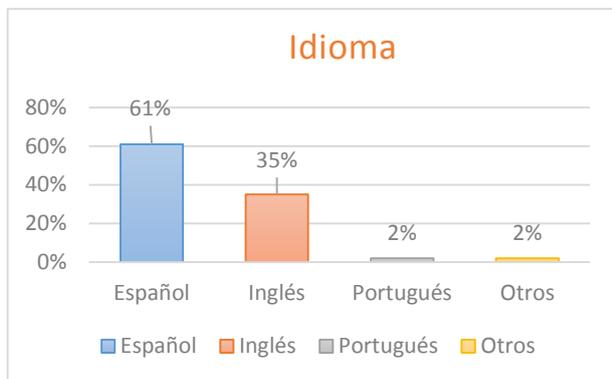


Figura 7: Descriptores trastorno de espectro autista y autismo. Idioma.

Relacionando ambos descriptores, se puede observar gracias a la gráfica que el 61% de los documentos están escritos en español, mientras que un 35% se encuentran en inglés, la segunda lengua más utilizada.

Estudiando el tipo de recurso y su incidencia en esta búsqueda cabe mencionar que casi la totalidad de textos son artículos, con un 87%. Ya que el segundo recurso más utilizado es la tesis, y únicamente presente un 7% del total.

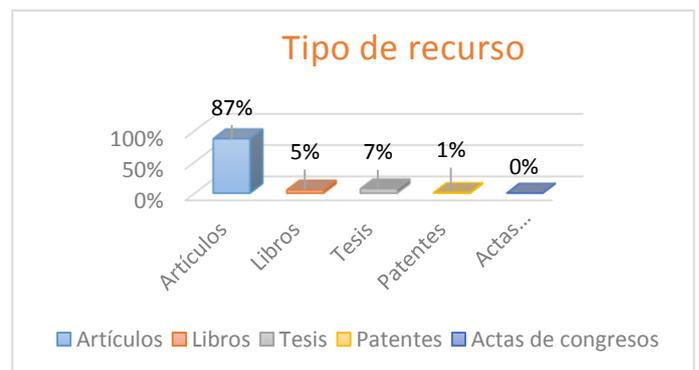


Figura 8: Descriptores trastorno del espectro autista y autismo. Tipo de recurso.

El número de publicaciones sobre estos descriptores ha ido incrementándose lentamente a lo



largo de los años, ya que como podemos observar durante el período de 2003 a 2005 tan solo se publicaron un 6%. Más adelante, entre 2009 y 2012, se llegó a un 17%. Y desde 2012 a la actualidad, se ha llegado al valor más alto que corresponde al 69%.

Figura 9: Descriptores trastorno del espectro autista y autismo. Fecha de creación

*Análisis de las referencias bibliográficas seleccionadas. Descriptores: Trastorno del espectro autista y autismo.*

Basándonos en un artículo de revisión del Boletín Médico del Hospital Infantil de México, titulado “Aspectos genéticos y neuroendocrinos en el trastorno del espectro autista”, hemos extraído las siguientes ideas clave:

El autismo, conocido actualmente como TEA, fue descrito inicialmente por el doctor Leo Kanner en 1943. El diagnóstico del mismo suele darse en la etapa Infantil, y está caracterizado por alteraciones en la interacción social, la comunicación y disponer de un rango limitado de intereses.

En este texto, encontramos una serie de criterios para identificar a una persona con autismo, diferenciados en tres dominios:

- Afectación de la interacción social:

a) Impedimento del uso de comunicación no-verbal como contacto visual, expresión facial y postura corporal

b) Incapacidad para desarrollar relaciones con pares en edad.

c) Carencia para compartir o comunicar afecto e intereses con otras personas.

- d) Interés o noción limitada sobre las reacciones y emociones de otros.
- Alteraciones cualitativas en las habilidades de comunicación:
  - a) Retraso o falta de adquisición del lenguaje.
  - b) Incapacidad de iniciar o mantener una conversación.
  - c) Empleo del lenguaje de forma estereotipada o repetitiva, o bien empleo de lenguaje idiosincrásico.
  - d) Inexistente desarrollo de juegos de imitación o pretensión apropiados para la edad.
- Presencia de patrones restrictivos o repetitivos en el comportamiento:
  - a) Preocupación exacerbada por un número restringido de intereses inusuales.
  - b) Adherencia inflexible a ciertos hábitos o rutina.
  - c) Estereotipias motoras.
  - d) Preocupación o apego exagerado a partes de objetos.

Se confirma la presencia de autismo cuando se cumplen seis o más ítems de los tres dominios, teniendo al menos dos ítems en el primero de ellos.

Centrándonos en los aspectos neuroendocrinos que inciden en el autismo, cabe mencionar que algunas técnicas de neuroimagen utilizadas para analizar el origen de este trastorno, han dado como resultado un alto índice de anomalías estructurales. Sin embargo, éstas han sido poco consistentes. Algunos sistemas que se encuentran alterados son los siguientes: el serotoninérgico (relacionado con la serotonina, y encargado de regular diversos aspectos de la conducta social y la atención, entre otros), y el GABAérgico (refiriéndose a la regulación del tono muscular y la reducción de la excitabilidad neuronal en el sistema nervioso).

Otros estudios afirman que la circunferencia de la cabeza de los neonatos con autismo en el momento del nacimiento es normal. No obstante, con el paso de los años, concretamente a los

24 meses, se produce un alargamiento de la cabeza. Este crecimiento desmesurado, se cree que se encuentra relacionado con el descenso en las capas corticales y en la maduración de la corteza.

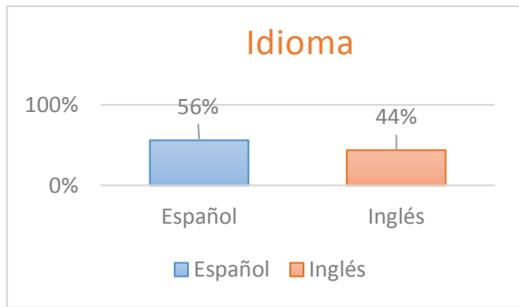
Asimismo, existe la evidencia de la existencia de una disfunción en las llamadas áreas corticales, que incluyen el lóbulo frontal, temporal y la corteza cingulada. Esta disfunción, incide en los problemas de atención y en la función ejecutiva de planificación y organización.

Investigaciones concluidas por Lai y colaboradores en el Centro de Investigación del Autismo en la Universidad de Cambridge apuntan a que el autismo afecta a diferentes partes del cerebro dependiendo del sexo. Este aspecto cobra importancia, teniendo en cuenta que el autismo se da en mayor medida en el género masculino que en el femenino.

Para finalizar, debemos mencionar que los tratamientos existentes, que se dividen en farmacológicos y psicopedagógicos, para tratar este tipo de trastorno no son curativos, y en su mayoría no actúan sobre las manifestaciones básicas del autismo, sino que es más aconsejable, tratar los problemas asociados.

### **3.4 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y síndrome de Rett”**

En la búsqueda de información relacionada con los descriptores de trastorno del espectro autista y síndrome de Rett, encontramos un total de 12 resultados, los cuales han sido clasificados según el idioma, el tipo de recurso y la fecha de creación.



En cuanto al idioma de los descriptores del espectro autista y el síndrome de Rett, solo hay presencia de idioma español (56%) y de la lengua inglesa (44%).

Figura 10: Descriptores trastorno del espectro autista y síndrome de Rett. Idioma.

En lo que se refiere al tipo de recurso disponible al realizar la búsqueda sobre estos descriptores, es solo posible encontrar artículos, representando el 100% de los resultados.



Figura 11: Descriptores trastorno del espectro autista y síndrome de Rett. Tipo de recurso.

Analizando las variaciones en el número de documentos por año sobre esta temática, destaca



la estabilidad desde antes del 2008, de 2008 a 2010 y de 2010 a 2011, en el que se mantiene un porcentaje del 7 % en cada período. Desde el 2012 al 2013 se produce un auge, creándose un 43%, para reducirse a un 36% a partir del 2013.

Figura 12: Descriptores trastorno del espectro autista y síndrome de Rett. Fecha de creación.

*Análisis de las referencias bibliográficas seleccionadas. Descriptores: Trastorno del espectro autista y síndrome de Rett.*

En el texto de A. Bravo et col del año 2012, se muestra un estudio sobre las diferentes manifestaciones y experiencias al tratar con un amplio grupo de pacientes con diferentes TEA. A pesar de ser un estudio, no específico sobre el síndrome de Rett, presenta una serie de datos muy útiles a la hora de entender el proceso de identificación de este trastorno, convirtiéndose en una buena guía informativa y práctica sobre el día a día de los TEA en sus primeros años de expresión.

Así, en cuanto a los motivos de referencia para la consulta, A. Bravo et col. afirma que: “En los casos con autismo, el síntoma inicial en el 62,5% de los casos fueron los problemas del lenguaje; mientras que en el síndrome de Asperger la queja inicial fueron los trastornos de conducta y de socialización en un 68,4% de los casos. Por su parte en el síndrome de Rett acudían por la presencia de retraso psicomotor (41,7%) y regresión del lenguaje (25%) como las quejas más frecuentes en ocho de las doce pacientes”

Así, podemos apreciar una clara discrepancia de este trastorno respecto a las demás problemáticas, siendo mucho más notable la pérdida de habilidades lingüísticas ya adquiridas y los problemas psicomotores.

Por otra parte, en cuanto al C.I., estos mismos autores señalan que:

“Los pacientes con síndrome de Asperger no presentaron retraso mental y se les calificó con un CI promedio de 103 (77-118). Todas las pacientes con síndrome de Rett presentaron retraso mental de moderado a grave. En el caso del trastorno inespecífico el 46,9% presentaron discapacidad intelectual”.

Por ello, también se indica una clara tendencia a presentar una afectación a nivel mental, que es característica de los continuos retrocesos de esta patología.

Finalmente, en lo que se refiere al sexo, todos los objetos de estudio fueron mujeres, ya que este síndrome es casi exclusivamente femenino, lo que puede facilitar su diagnóstico.

### 3.5 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y genética”

En la búsqueda de información relacionada con los descriptores de trastorno del espectro autista y genética, encontramos un total de 55 resultados, los cuales han sido clasificados según el idioma, el tipo de recurso y la fecha de creación.

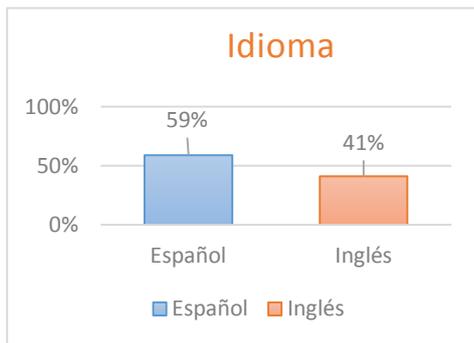


Figura 13: Descriptores trastorno del espectro autista y genética. Idioma.

En cuanto a las referencias sobre los descriptores de trastorno de espectro autista y genética, destaca la predominancia del idioma español, con un 59%. El resto de publicaciones se encuentran en inglés, con un 41 %.

En lo referente al tipo de recurso que predomina en la investigación sobre estos descriptores, llama la atención el gran predominio de los artículos con un 94%, perteneciendo el 6% restante a tesis.

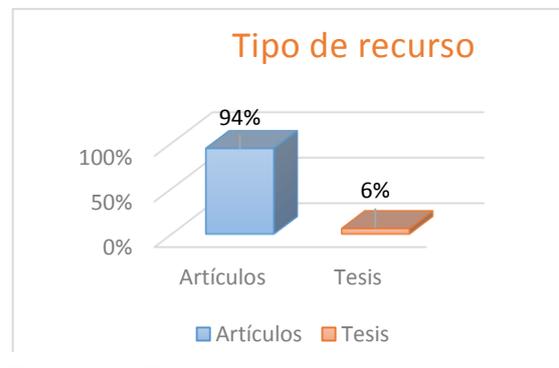


Figura 14: Descriptores trastorno del espectro autista y genética. Tipo de recurso.

Al analizar la evolución en el número de documentos creados sobre esta temática por año, es

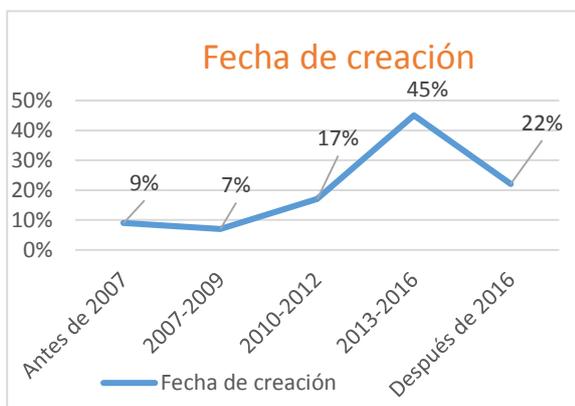


Figura 15: Descriptores trastorno del espectro autista y genética. Fecha de creación.

llamativa la reducción en su creación en los últimos años. Así, desde 2007 a 2016 existe una tendencia ascendente, culminando en este último año con un 45 % de las publicaciones totales. No obstante, después del 2016 la tendencia se invierte y hay una gran bajada, dejando solo un 26% de las publicaciones totales.

*Análisis de las referencias bibliográficas seleccionadas. Descriptor: Trastorno del espectro autista y genética.*

Al ingresar el descriptor “genética” junto al de “trastorno del espectro autista”, se encuentra una cantidad de información muy variada y bien definida. La búsqueda de datos se hace sencilla y sorprende el gran número de investigaciones sobre el tema, lo que demuestra la relevancia del estudio sobre los orígenes de este tipo de trastornos. A continuación, se procede a profundizar en dos de los textos más significativos encontrados.

En primer lugar, el documento titulado “Aspectos genéticos y neuroendocrinos en el trastorno del espectro autista” del año 2015. En el mismo, Norma Oviedo, Leticia Manuel-Apolinar, Elsa de la Chesnaye y Christian Guerra-Araizac, muestran una serie de claves para poder comprender el origen genético de este trastorno.

Los TEA tienen, como una de sus causas principales, las alteraciones genéticas, que suelen ser heterogéneas. Así, durante el proceso de división celular, el material genético se organiza en cromosomas. En dichos cromosomas, pueden ocurrir diferentes problemáticas, que puede llevar a que se produzca un proceso que lleve a una malformación de los mismos, lo que repercutirá en las funciones y expresiones asociadas al mismo en el individuo. Además, no podemos olvidar que el autismo se asocia en numerosas ocasiones con síndromes que afectan a la conducta, el desarrollo del lenguaje y la socialización. Así, existe un alto porcentaje de retardo mental (75%) de epilepsia (42%) en los pacientes con autismo. Hay que recalcar que la mayoría de las mutaciones relacionadas con autismo corresponden a genes que participan en el desarrollo neuronal y la sinaptogénesis.

Tal y como comentan N. Oviedo et al., el desarrollo lingüístico es uno de los componentes críticos del autismo. Por ello, se hace hincapié en una serie de genes y regiones cuya afectación repercute al lenguaje, y que es común detectar en los TEA. Además, también existen variaciones que afectan al sistema nervioso. Estos son, entre otros, los más relevantes:

- En los loci AUTS se incluyen genes implicados en el desarrollo del cerebro.

- El locus AUTS3, localizado en la región 13q13.2-14.1, contiene los genes destinados para la migración neuronal y el desarrollo (NBEA, MAB21L1, DCAMKL1 y SMAD9).
- El locus AUTS1B (7q31) contiene dos genes que se asocian con el autismo.
- El gen WNT2 (7q31-33) afecta al desarrollo del sistema nervioso central, y FOXP2, que regula genes para el desarrollo del lenguaje y el habla.
- En 7q35 se encuentra un gen de especial importancia para el desarrollo del lenguaje, el CNTNAP2 de la proteína asociada a la contactin.

En segundo lugar, Claudia Arberas y Víctor Ruggieri aportan información relevante relacionada con la epigenética, haciendo una gran recopilación de los mecanismos epigenéticos que se ven afectados en los diversos TEA.

A continuación enumeraremos diversos mecanismos epigenéticos comprometidos en entidades médicas específicas, en las cuales el autismo es una manifestación conductual reconocida.

- Mutación del MECP2 (traslada el ADN metilado en represión del gen). (Característico del Síndrome de Rett).
- Fallo de la impronta genómica específica: Síndrome de Angelman y Síndrome de Prader Willi,
- Pérdida de expresión funcional de la proteína FMRP1: Síndrome de Frágil X.

Respecto al síndrome de X frágil, Claudia Arberas y Víctor Ruggieri afirman que es la causa hereditaria más frecuente de los TEA, además de ser causante también de otras problemáticas. Citando a estos autores: “Se asocia a una expansión inestable de trinucleótido repetido CGG que se ubica en la región 5´ del gen FRM1, cuyo locus está ubicado en el extremo distal del brazo largo del cromosoma Xq28”.

Este síndrome, es más común en los varones, que además tengan asociado un componente de carencia cognitiva, al verse afectado el único cromosoma X presente en el genotipo del varón. En cambio, la afectación de las mujeres suele ser menos agresiva, debido a la presencia de un doble cromosoma X.

Después del análisis de ambos documentos, es posible extraer la enorme influencia de la genética para la expresión de los trastornos del espectro autista, sin menospreciar el valor ambiental en su mayor o menor repercusión en la vida cotidiana del paciente.

### 3.6 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista y educación”

En la búsqueda de información relacionada con los descriptores de trastorno del espectro autista y educación, encontramos un total de 114 resultados, los cuales han sido clasificados según el idioma, el tipo de recurso y la fecha de creación.

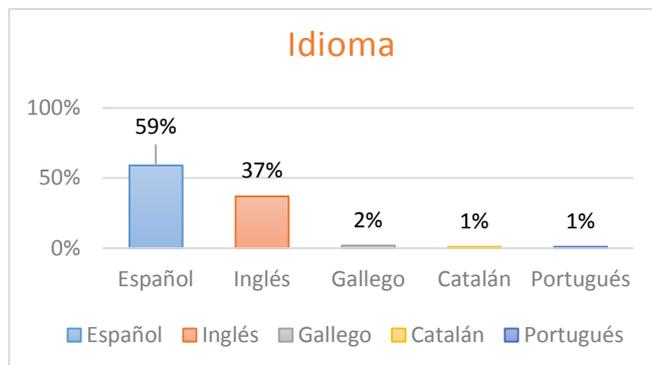


Figura 16: Descriptores trastorno del espectro autista y educación. Idioma.

En la investigación sobre los descriptores de trastorno del espectro autista y educación, hay una predominancia del idioma español con un 59%, seguido del inglés con un 37 %.

En cuanto al tipo de recursos que tratan sobre esta temática, destacan los artículos, siendo los más numerosos ocupando un 86% del total, seguidos de los libros con un 9%.

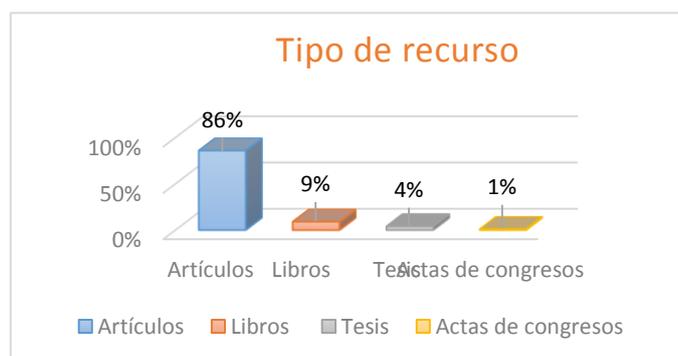


Figura 17: Descriptores trastorno del espectro autista y educación. Tipo de recurso.

En lo que se refiere al número de publicaciones, se ha mantenido una tendencia ascendente



sobre este tópico a lo largo de los años. Así, del 2008/2010 con un 8% de las publicaciones se pasa a un 53 % después del 2014, siendo este el punto álgido en el número de publicaciones.

Figura 18: Descriptores trastorno del espectro autista y educación. Fecha de creación.

*Análisis de las referencias bibliográficas seleccionadas. Descriptores: Trastorno del espectro autista y educación.*

Al introducir este descriptor y el de trastorno del espectro autista, la información que aparece resulta muy amplia y dispersa. Especialmente, llama la atención la amplia presencia de modelos de trabajo con niños con TEA utilizando técnicas y métodos novedosos, muchos de ellos centrados en la capacidad de comprensión emocional. De entre ellas, es significativa “El desarrollo de habilidades emocionales y sociales en alumnado con trastorno del espectro autista: Una investigación colaborativa en Educación Infantil y Primaria”, ya que pone en alza el valor de aplicar las nuevas tecnologías como un medio para tratar de ayudar a superar las barreras comunicativas que suponen los TEA, enseñando empatía emocional.

Según Lozano y Alcaraz (2012), que destacan la definición de personas con TEA de Rivière (1997), es un autista: “aquella persona para la cual las otras personas resultan opacas e impredecibles; aquella persona que vive como ausente –mentalmente ausente- a las personas presentes y que, por todo ello, se siente incompetente para predecir, regular y controlar su conducta por medio de la comunicación. Es autista aquella persona a la que algún accidente de la naturaleza (genético, metabólico, infeccioso, etc.) ha prohibido el acceso intersubjetivo al mundo interno de las otras personas. Aquel para el cual los otros –y probablemente el sí mismo- son puertas cerradas”.

El profesor Ángel Rivière escribía que “el tratamiento de las personas con autismo es largo, complejo, paciente, sin milagros, pero sí con lentos avances” (citado por Tortosa, 2008).

Para que la intervención con tecnologías de la información tenga resultados positivos en las personas con Tea, este texto defiende que es necesario que se cumplan ciertas condiciones:

- No solo basta con utilizar las TIC, sino se deben saber las necesidades específicas de apoyo del alumnado y la forma más idónea de aprovechar dichos recursos.
- Debe tratarse de una educación abierta y flexible, favoreciendo las interacciones y la comprensión de las emociones.
- Actitud positiva de los docentes para la inclusión activa del alumnado con TEA en las aulas (Horrocks, White y Roberts, 2008).
- El profesorado debe estar formado y provisto de los recursos necesarios para comprender las necesidades del alumno.
- Coordinación y participación activa de la institución escolar con otras empresas, servicios e instituciones del entorno.

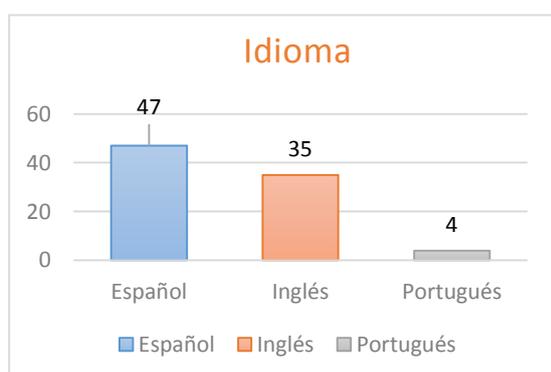
En esta misma línea, resulta relevante el trabajo realizado por Josefina Lozano Martínez, Irina Sherezade Castillo Reche y María del Carmen Cerezo, de la Facultad de Educación de la Universidad de Murcia (2013), con el título “¿Es posible enseñar a las personas con tea habilidades emocionales y sociales y generalizar esos aprendizajes a otros contextos? Un estudio de caso en un centro de educación primaria”.

De nuevo, en esta investigación podemos identificar algunas claves para la buena praxis con estos niños dentro de las aulas:

- Estilo pragmático y natural.
- Más integrador y menos artificioso.
- Respetuoso con los recursos existentes y con las capacidades de estas personas.
- Actividades llevadas a cabo en situaciones de enseñanza reales y naturales, para llevar a la generalización y extensión de estos aprendizajes escolares a otros contextos sociales (Moreno, Aguilera, Saldaña & Álvarez, 2005).
- Colaboración entre docentes y familias.
- Entornos naturales y cercanos.
- Crear estrategias y recursos para integrarse en un mundo lo más normalizado posible.

### 3.7 Resultados de búsqueda. Descriptores: “Trastorno del espectro autista e inclusión”

En la búsqueda de información relacionada con los descriptores de trastorno del espectro autista e inclusión, encontramos un total de 60 resultados, los cuales han sido clasificados según el idioma, el tipo de recurso y la fecha de creación.



Si relacionamos el trastorno de espectro autista con la inclusión, encontramos que más de la mitad de los textos se encuentran en español (52%), aunque el inglés, es el segundo idioma más utilizado (44%).

Figura 19: Descriptores trastorno del espectro autista e inclusión. Idioma.

Centrándonos en el tipo de recurso predominante, claramente son los artículos, debido a que estos ocupan un 93% del total. Y el resto de recursos, correspondientes a los libros y las actas de congresos, únicamente presentan un 3%, cada uno.

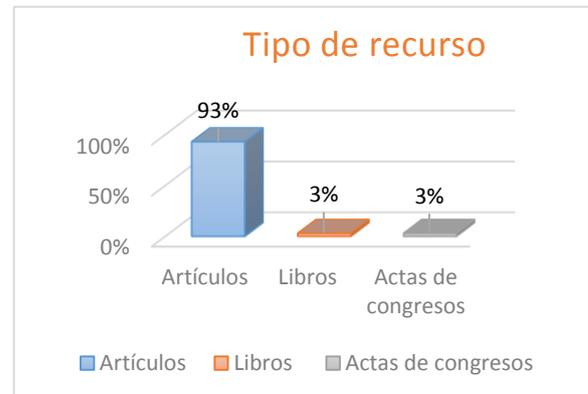


Figura 20: Descriptores trastorno del espectro autista e inclusión. Tipo de recurso.

La creación de estos documentos ha experimentado un drástico cambio a lo largo de los años,



Figura 21: Descriptores trastorno del espectro autista e inclusión. Fecha de creación.

ya que durante 2005 tan solo se publicaron un 5% del total de existentes en la actualidad. En cambio en el período de 2010 a 2011 esta cifra bajó aún más, hasta el 3%. Sin embargo, después de 2014, se ha llegado al pico de 67% de textos publicados.

*Análisis de las referencias bibliográficas seleccionadas. Descriptores: Trastorno del espectro autista e inclusión.*

Teniendo en cuenta la gran variedad de textos encontrados al relacionar estos dos descriptores, hemos escogido dos, que desde nuestro punto de vista, ofrecen la información más objetiva y verídica.

La revista San Gregorio publicó en junio de 2016, a manos de Amira Gioconda Trujillo y Carla Yvone Coronado, un artículo en el que trataba la inclusión escolar de niños con trastorno del espectro autista desde una perspectiva psicoanalítica, y tras haber leído y analizado todo el artículo, podemos concluir que:

- Se defiende que la inclusión debe ser un parámetro a tener en cuenta para desarrollar desde los hogares y que lo deseable es que las familias de los niños y niñas con TEA sean capaces de acompañar a sus primogénitos en este proceso tan vital para su desarrollo completo y armónico. Además, es fundamental una comunicación fluida entre el centro y las familias, consiguiendo así formar un binomio, en el que ambas partes tengan el mismo reconocimiento, creando así las adaptaciones curriculares pertinentes, que llevarán como base lo que dictamine la normativa ecuatoriana.
- En Ecuador actualmente, se ofrece matrícula a todo aquel sujeto que la demande, sin hacer ningún tipo de discriminación por sexo, raza, condición social, discapacidad o condición económica. Y es considerado como algo totalmente normal, y que se debe llevar a cabo en todos los países, independientemente del lugar en el que se encuentren, ya que persigue la progresiva adaptación de los pequeños con este problema.
- La atención personalizada para estos infantes, que tan importante es, no está asegurada dentro de los centros educativos, lo que resulta contradictorio, ya que así no podrán desarrollarse adecuadamente. Pero, además, son considerados agresivos, hiperactivos o raros, lo cual va en contra del planteamiento mental de los docentes y personal educativo.
- En este país hablar de inclusión supone vincular al TEA a una categoría llamada “discapacidad psicosocial”, establecido así por el Consejo Nacional de Discapacidades, organismo autónomo de carácter público, creado en 1992.

Siguiendo con la misma temática del texto anterior, en esta ocasión la Revista nacional e internacional de Inclusión Educativa, publicó en junio de 2016 un artículo titulado “El

*aprendizaje cooperativo como estrategia para la inclusión del alumnado con TEA en el aula ordinaria*” escrito por Alba María García-Cuevas y la Dra. Elena Hernández de la Torre.

Este artículo establece varios aspectos para una correcta inclusión en el aula y son los siguientes:

- Defiende que son los educadores los encargados de buscar estrategias para trabajar con estos niños y niñas que presentan este problema, y así ayudarles de forma progresiva a adaptarse a los constantes desafíos de tipo educativo que se les presentan.
- Este alumnado ve reforzado sus posibilidades gracias a que está escolarizado en centros ordinarios, viendo acrecentadas así sus posibilidades de interacción social y comunicativa.
- Para lograr una correcta inclusión se debe procurar que en los centros se lleve a cabo «una política educativa que trabaje para la colaboración basada en el principio de igualdad de oportunidades de aprendizaje para todos los alumnos» (Hernández de la Torre y Medina, 2014).
- Siguiendo afirmaciones de Johnson (1986; en Basilotta y Herrada, 2013) se puede interpretar que el aprendizaje cooperativo está caracterizado por permitir una interdependencia positiva entre estudiantes para que los miembros de un mismo grupo se ayuden unos a otros para trabajar, potenciando la motivación por ayudarse mutuamente y compartiendo recursos e intercambio de información. Además, facilita el trabajo con grupos heterogéneos y da cabida a alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (n.e.a.e), prestando atención a la diversidad desde un enfoque inclusivo y permitiendo que todos puedan aprender juntos en el aula ordinaria.
- Por último, este artículo también trata sobre aprender a vivir con la diferencia presentada por estos alumnos, ya que todos tienen derecho a ser incluidos en aulas ordinarias, pudiendo hacer sus diversas aportaciones en clase (Echeita, 2008)

#### 4. CONCLUSIONES

El presente apartado de conclusiones ha sido dividido en tres subapartados, que hacen alusión a los aspectos más relevantes de esta revisión teórica.

##### *Necesidad del cambio en la clasificación de los TEA*

Una vez realizadas las diferentes búsquedas referentes al tema que nos ocupa y que se denomina “Trastorno de espectro autista” actualmente, hemos detectado la necesidad del cambio en la definición y clasificación que ha sufrido este concepto, que antiguamente se limitaba al término de autismo clásico. Para apoyar nuestra opinión, a continuación, analizaremos el origen y evolución del mismo, para explicar por qué estamos de acuerdo con los cambios establecidos a lo largo de los años.

En 1943 Leo Kanner, precursor de la definición del concepto de autismo, se atrevió a diferenciar a los individuos que padecían esquizofrenia, trastorno que se basa en problemas de la personalidad y alucinaciones principalmente, de los que presentaban autismo. Esta acción de diferenciación nos parece muy necesaria, ya que las disparidades existentes entre una problemática y la otra son más que evidentes. Kanner, afirmó que el autismo se caracterizaba por unas alteraciones en el campo social, afectando a la capacidad de relación interpersonal de los individuos. Además, estableció que, también relacionado con la comunicación, presentaban dificultades en la articulación de fonemas y palabras en general. Gracias a la información explicitada anteriormente, extraemos una conclusión principal y es que, no se puede hacer un diagnóstico precipitado de los posibles trastornos que manifiesten los infantes, sin antes analizar profundamente, que conlleva cada uno de ellos. Es probable que esto se deba a la falta de información durante la época, y a la tendencia a agrupar dentro de un mismo “cajón” lo que es semejante, en este caso los síntomas de la esquizofrenia y el autismo.

Gracias a los esfuerzos realizados principalmente por Leo Kanner, se reconoció de forma oficial en 1967 la separación del autismo y la esquizofrenia, tras la realización de diversos estudios e investigaciones que llegaron a conclusiones semejantes a las de este psiquiatra. En ocasiones,

es necesario centrarnos en las particularidades de cada trastorno, antes de proceder a “etiquetar” a un niño/a, ya que este hecho le va a marcar profundamente durante su desarrollo futuro.

Con la creación de la tercera edición del DSM (1980), siglas que hacen referencia a: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, (en inglés, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), y hasta el DSM IV (1994) se clasificaba el autismo y otros trastornos autísticos como trastornos generalizados del desarrollo (TGD). Este cambio nos parece altamente importante, porque ya se empieza a apreciar el grado de compromiso e investigación en relación a las diferentes alteraciones existentes, que son muy diversas, y merecen el mismo trato y atención. Aunque, todavía no se había llegado a una clasificación idónea, nos encontrábamos en el camino hacia la misma. Debido a que ya no se hablaba de autismo como un ente único, sino que había variedad de trastornos relacionados entre sí, pero que tenían sus propias características.

En la siguiente versión de este manual, para ser más concretos, la quinta, se produjeron una serie de cambios muy importantes con respecto a las anteriores. El principal fue, la desaparición del término de Trastornos generalizados del desarrollo (TGD). Este fue sustituido por “Trastorno del Espectro del Autismo”, bajo el que se agrupaban varios términos, entre los que se encuentran trastorno autista y síndrome de Asperger, entre otros. Desde nuestro punto de vista, esta nueva categorización es más correcta dado que se habla de grado de afectación dentro del TEA, por lo que se puede presentar diferentes niveles en cada una de las habilidades afectadas por el trastorno. Esto abre las posibilidades de diagnóstico a individuos que no muestran unos signos graves, pero que siguen teniendo ciertas dificultades relacionadas con el trastorno.

*Comparación de resultados obtenidos durante la revisión teórica.*

Terminado el análisis del amplio rango de recursos que es posible encontrar utilizando Punto Q, hemos llegado a varias conclusiones.

Por un lado, es de vital importancia resaltar la gran diferenciación en cuanto a calidad y cantidad de información sobre cada uno de los descriptores investigados. Es llamativo el enorme número de documentos que tratan sobre autismo, aportando datos verídicos y de gran relevancia, mientras apenas existen textos sobre otras problemáticas, como el síndrome de Rett. Sin duda, esto se debe a la definición genérica y ordinaria de TEA como autismo, además de tratarse del concepto más antiguo y, por tanto, más estudiado. No obstante, se vuelve frustrante el hecho de no encontrar datos de valor sobre alguno de los descriptores, a pesar de ser nombrados constantemente en numerosos artículos, pero de forma superficial y anecdótica.

Por otro lado, cabe mencionar que haciendo referencia a las gráficas creadas para la representación de los diferentes descriptores, basándonos en la información encontrada en Punto Q, concluimos que:

- La gran mayoría de los documentos disponibles se encontraban en español, seguidos del inglés, como segunda lengua predominante. Llama la atención la presencia de documentos, en lenguas cooficiales de España, tales como: catalán y gallego.
- El tipo de recurso que prevalece son los artículos, acaparando un gran porcentaje de los textos que alberga dicha plataforma. Del mismo modo, existen grandes cantidades de libros y tesis.
- Centrándonos en la cantidad de publicaciones, podemos afirmar que, a medida que transcurre el tiempo, existe en general una tendencia ascendente. Produciéndose así, un auge de producción en los últimos años.

*Nuestra perspectiva en torno al TEA después de la realización del trabajo.*

Es inevitable la creación de una nueva perspectiva respecto al TEA, una vez se ha investigado a fondo sobre esta temática. Haciendo una revisión de los distintos documentos y recursos que se encuentran disponibles en la red, es posible percatarse de la gran complejidad que se esconde detrás de un diagnóstico de TEA.

En la formación que recibimos para obtener el título de maestro, se mencionan estos trastornos, pero de una forma algo superficial y genérica. Con esta búsqueda, hemos podido descubrir una serie de problemáticas y síntomas que son totalmente nuevos, enriqueciendo nuestro conocimiento sobre este tópico.

No se trata de un trastorno único y limitante, con un patrón de comportamiento similar para todos los afectados, como se podría esperar sin una investigación profunda sobre el tema. Existe una clasificación en grados, por lo que dos personas con TEA pueden manifestarse de forma totalmente distinta. Así, en algunos casos pueden llevar una vida ordinaria y desconocer su propia problemática, mientras en otras circunstancias ser personas totalmente dependientes desde la infancia.

Por otro lado, es sorprendente la falta de información respecto a algunos de los descriptores utilizados durante la revisión. En nuestra búsqueda, apenas encontramos datos sobre el trastorno desintegrativo infantil, descubriendo que su diagnóstico ya no es habitual. Ciertamente, es necesario un nuevo análisis de las explicaciones dadas sobre estos trastornos, ya que en ocasiones se siguen usando categorizaciones arcaicas y desactualizadas en contextos tanto formales como informales.

Para finalizar, es importante valorar el crecimiento de los casos de Trastorno del espectro autista en la infancia. Cada vez es más común encontrar estudiantes que comparten este trastorno en las aulas, existiendo un claro aumento cuantitativo de su presencia. En este punto, se abre un

abanico de posibilidades: ¿Es causado por una mejora en los instrumentos de análisis y de diagnóstico, o hay algún agente social y/o contextual que lo esté reforzando? Sin duda, se trata de una problemática que precisa de mayor investigación, para poder llegar a una comprensión total del TEA.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arberas, C., & Ruggieri, V. (2013). Autismo y epigenética: Un modelo de explicación para la comprensión de la génesis en los trastornos del espectro autista. *DOAJ*, 20-29. Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802013000500005&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802013000500005&lng=en&tlng=en)

Bravo Oro A. et al. Manifestaciones iniciales de los trastornos del espectro autista. Experiencia en 393 casos atendidos en un centro neurológico infantil. *Neurología*. 2012; 27: 414—20. Recuperado de <https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbtk.ull.es/science/article/pii/S0213485311004051>

Delgado, J. (2015). Trastorno desintegrativo infantil: Causas y síntomas. Recuperado de <https://www.etapainfantil.com/trastorno-desintegrativo-infantil>

El aprendizaje cooperativo como estrategia para la inclusión del alumnado con tea/as en el aula ordinaria. (2018). *Revista De Educación Inclusiva*, (ISSN: 1889-4208), 18-34. Recuperado de <http://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/289/270>

Gould, J. (2014). *Los cambios del Nuevo DSM-5 y sus repercusiones en la actividad diaria de los profesionales sanitarios*. Presentación, Barcelona.

III Jornadas Aspali. (2012). *SÍNDROME DE ASPERGER. NUEVOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS EN EL DSM-V* [PDF]. Recuperado de [http://www.aspergeralicante.com/pdfrecursos/ponencia\\_josefabarragan.pdf](http://www.aspergeralicante.com/pdfrecursos/ponencia_josefabarragan.pdf)

La inclusión escolar de niños con trastorno del espectro autista: perspectiva psicoanalítica. (2016). *REVISTA SAN GREGORIO*, (ISSN 1390-7247), 106-113. Recuperado de <http://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/183/121>

Lozano, J., Castillo, I., & Cerezo, M. (2014). ¿ES POSIBLE ENSEÑAR A LAS PERSONAS CON TEA HABILIDADES EMOCIONALES Y SOCIALES Y GENERALIZAR ESOS APRENDIZAJES A OTROS CONTEXTOS? UN ESTUDIO DE CASO EN UN CENTRO DE EDUCACIÓN PRIMARIA. *REVISTA CIENTIFICA DE OPINIÓN Y DIVULGACIÓN*, (ISSN: 1699-3748), 1-14. Recuperado de <https://www-raco-cat.accedys2.bbt.ull.es/index.php/DIM/article/view/291529/380009>

Lozano, J., Castillo, I., Martínez, C., & Motos, E. (2013). El desarrollo de habilidades emocionales y sociales en alumnado con trastorno del espectro autista una investigación colaborativa en Educación Infantil y Primaria. *Revista DIM: Didáctica, Innovación Y Multimedia*, (ISSN-e 1699-3748), 1-11. Recuperado de [https://ddd.uab.cat/pub/dim/dim\\_a2013m10n26/dim\\_a2013n26m10a1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/dim/dim_a2013m10n26/dim_a2013n26m10a1.pdf)

Oviedo, N., Apolinar, L., De la Chesnaye, E., & Guerra, C. (2015). *Aspectos genéticos y neuroendocrinos en el trastorno del espectro autista* [PDF] (pp. 5-14). México. Recuperado de <https://www-sciencedirect-com.accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S1665114615000349>

Pérez Rivero, P. & Martínez G., L. (2014). Perfiles cognitivos en el Trastorno Autista de Alto Funcionamiento y el Síndrome de Asperger. *CES Psicología*, 7(1), 141-155. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v7n1/v7n1a12.pdf>

¿Quién fue Leo Kanner? – Autismo Madrid. (2012). Recuperado de <http://autismomadrid.es/noticias/quien-fue-leo-kanner/>

¿Qué son los TEA? (2018). Recuperado de <http://www.autismoandalucia.org/index.php/los-tea/ique-son-los-tea>

Sadock, B., Sadock, V., Kaplan, H., & Ruiz, P. (2015). *Sinopsis de psiquiatría* (8ª ed., p. Caps. de Psiquiatría infantil: 41). Barcelona: Editorial Panamericana. Recuperado de <http://www.saludypsicologia.com/posts/view/225/name:Trastorno-Desintegrativo-de-la-Infancia>

SÍNDROME DE RETT. (2014). *Revista De Actualización Clínica Investiga*, (V.46). Recuperado de [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682014000700004&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682014000700004&script=sci_arttext&tlng=es)