

**Evolución en el  
concepto  
del autismo.**

**Descripción básica  
del trastorno.**

**Propuestas para  
una acción educativa  
eficaz.**

## Educación y calidad de vida en el niño autista

José Manuel Bautista-Vallejo

La palabra *autismo*, como *autista* o *autístico*, ha llegado a ser bien conocida en el transcurso de los últimos años, a menudo como una alternativa a la psicosis. A principios de siglo, se usó la palabra *autismo* para caracterizar uno de los síntomas básicos de la esquizofrenia. Así, aquel de quien se diagnosticaba un comportamiento autista se suponía un individuo que se retiraba de una realidad externa hacia una interna, hacia un mundo imaginario, no real.

*Autismo* se usa ahora para definir un síndrome, descrito por Leo Kranner en 1943 por vez primera (DeMeyer, 1983). Se caracterizaba por trastornos mentales, ahora generalmente conocidos como trastornos profundos del desarrollo (*Pervasive Developmental Disorders - PDDs*) (DSM-IV, 1995). Por otro lado, las manifestaciones *autistas* se fundan también en otras condiciones, diferentes de los PDDs, las cuales permiten afirmar que la etiqueta de *autismo* no debería ser aplicada. Incluso en el DSM-IV

(1995) notamos que ha habido una mejora en la conceptualización de este trastorno, desde los años ochenta hasta hoy, lo cual implica una mayor precisión en sus definiciones y en sus términos, y por tanto una mejor garantía para el tratamiento de los niños y niñas autistas. En la actualidad ya no se suele hablar de PDDs ni de *autismo infantil*, sino de trastornos autistas.

### Descripción básica del autismo

Durante mucho tiempo se sugirió de una manera amplia que el origen del autismo era emocional. Este enfoque psicogénético conducía a la confusión entre: —Un trastorno causado por el entorno del niño, supuestamente nacido sin daño o distorción cerebral; y



—Un trastorno causado por daño o disfunción cerebral. La mayoría de los expertos están de acuerdo ahora en que la causa del autismo es una disfunción cerebral.

Puestos a describir el autismo, estos serían los puntos más importantes:

1. El autismo es una discapacidad permanente. El síndrome se manifiesta dentro de los primeros años de vida. Está basado, como se ha dicho, en una disfunción cerebral. Los síndromes están centrados en anomalías en el desarrollo de la comunicación y en la interacción social.

2. Como síndrome, el autismo no puede ser diagnosticado sobre la base de un sólo síntoma. El diagnóstico es únicamente posible por observación clínica y descripción del comportamiento. Un comportamiento restringido e inusual es la esencia del autismo.

3. Los síntomas centrales del autismo son a menudo muy claramente reconocibles. Éstos se presentan antes de que el niño alcance los tres años. El diagnóstico es a menudo retrospectivo.

4. El niño con autismo puede experimentar problemas de alimentación, mostrarse indiferente, llorar, no interesarse por la gente o presentar un inusual miedo a los extraños.

5. El niño con autismo puede hacer repetitivos movimientos alejando los brazos, golpeando sus manos, mostrar obsesivo interés en señalar, insistir en que le han dejado sólo, o cuando camina hacerlo mostrando retraso u otras peculiaridades.

6. En el niño con autismo, la comunicación verbal o no verbal es infrecuente o ausente del todo. El niño puede tener una limitada capacidad para la imitación y carecer de empatía, sus formas de relación con la gente son peculiares o están limitadas. Su comunicación oral puede aparecer tarde o no hacerlo.

7. Después de los dos años de vida, es posible que desaparezca toda actividad relacionada con el juego. El uso de determinados pronombres o de las palabras "sí" o "no" puede ser algo común.

8. El niño puede permanecer distante, aparentemente indiferente a las personas o eventos, o, por el contrario, ser pegadizo.



9. Síntomas asociados:

Según Garanto Alós (1984), otros factores o síntomas asociados serían:

- a) Síndromes cerebrales orgánicos, epilepsia, trauma cerebral, infecciones, trastornos endocrinos, metabólicos, etc.
- b) Problemas en la ingestión de alimentos.
- c) Problemas de psicomotricidad.

Además, aparecen asociadas una serie de habilidades como la inclinación por la música y el ritmo. Suelen tener una buena memoria topográfica y aprenden a utilizar mucho mejor los números que las palabras.

10. Etiología: La etiología es aún desconocida. El síndrome puede ser el resultante de diferentes causas (genéticas, metabólicas, virales, etc.).

El autismo es un trastorno complejo y severo. Todas las áreas de funcionamiento pueden estar afectadas en diferente gradación. Es un síndrome, un *handicap* distinto de cualquier otro trastorno del desarrollo y en cuanto tal se presenta como un problema identificable. El autismo no es una enfermedad mental y no tiene nada que ver con la esquizofrenia, tampoco es una psicosis infantil causada por una personalidad psicopatológica de los padres. Todos estos elementos son de gran importancia de cara a una atención psicopedagógica correcta y cuidada, enfocada a un tratamiento adecuado.

Hablando en términos de Cociente Intelectual (aunque quizá lo menos adecuado al efecto), los niños autistas tienen unos valores bajos, aproximadamente entre 40 y 50, el 75 por ciento de ellos. Pocos están en

un promedio normal. No obstante, destacarían en determinadas áreas de habilidad distintiva, como es una inusual memoria para las habilidades musicales o artísticas.

### La acción educativa

Una vez que se le ha diagnosticado al niño este trastorno, la calidad de vida crecerá si se le proporcionan unos servicios educativos especializados. La provisión de tales servicios especializados ha de depender del grado de severidad del autismo. Pero, es difícil encontrar estos servicios en la

mayoría de los colegios, máxime cuando muchos de éstos no pueden, siquiera, atender otras necesidades especiales más leves que el autismo. Un niño o una niña con autismo requiere una educación apropiada a sus necesidades individuales, lo cual implica, tener en cuenta todas sus habilidades y deficiencias sociales, de lenguaje, motoras y cognitivas. El

programa educativo deberá ser diseñado para proveer unas habilidades básicas de vida y promover una autonomía.

Dependiendo de las necesidades del niño con autismo, los servicios que podrían ofrecerse deberían incluir el siguiente número de apartados:

- a. Clases normales en escuelas ordinarias.
- b. Clases especiales en escuelas ordinarias.
- c. Escuelas especiales para el desarrollo de los niños con autismo.
- d. Clases especiales en escuelas para niños con discapacidades o residencias para tales casos.
- e. Allí donde se dé uno de estos servicios especializados, la familia debe estar implicada como copartícipe, coeducadora y apoyo en el programa de desarrollo del niño. Los padres deberán ser aconsejados e instruidos en la comprensión de los problemas y necesidades que tiene su hijo o hija.
- f. En el caso de que sea necesaria una residencia como servicio integrado, ésta deberá estar a una distancia razonable, cerca de la familia, la cual debería ser animada a mantener un contacto con la residencia y el servicio que se le presta a su hijo/a.

No hay una técnica educativa para favorecer el desarrollo en personas con autismo. Cada individuo responde a técnicas diferentes y más que aplicar un enfoque puede ser necesario perfeccionar o desarrollar habilidades. El entrenamiento educativo deberá

prolongarse todo lo que fuera necesario; en la mayoría de los casos a lo largo de toda la vida.

La evaluación del desarrollo del individuo incluirá revisiones de las habilidades cognitivas, del desarrollo psico-motor, de las habilidades y el comportamiento comunicativo para así preparar un programa específico y con garantías de una adecuación particular.

Los padres han de implicarse como coeducadores en la evaluación de su hijo y en el diseño de los programas educativos que habrán de reflejar la capacidad de la persona para el desarrollo.

**«Con una educación apropiada, algunos de los síntomas autísticos pueden ser reducidos, proporcionándose así una mayor calidad de vida»**

Al mismo tiempo, será útil la puesta en práctica de una comunicación alternativa (signos de lenguaje, etc.) puesto que los autistas no desarrollan un lenguaje normalizado.

En todo caso, debería adoptarse un enfoque multidisciplinar para la educación de estos niños. Dentro de este enfoque, se incluye como factor importante un proceso evaluador permanente ya que pueden presentarse, en diferentes momen-

tos, posibles variaciones en las habilidades.

Los tratamientos psiquiátricos y médicos no deberán considerarse como sustitutos para la educación. Más bien son complementarios unos y otros en el desarrollo de una persona con autismo.

Con una educación apropiada, algunos de los síntomas autísticos pueden ser reducidos, proporcionándose así una mayor calidad de vida. La carencia de una educación apropiada causa regresión, problemas de conducta (agresividad, comportamientos autodestructivos, gritos, etc.) y la pérdida de las habilidades previamente adquiridas en su caso. Esta educación no deberá ser proporcionada en clínicas, hospitales, o establecimientos de esta índole.

Los servicios de atención al autista deben reconocer y proteger la dignidad, individualidad y capacidad de estas personas. Esto significa que la provisión de los mismos ha de promover una educación continua, entrenamiento y asesoramiento vocacional y oportunidades para la adquisición de un trabajo digno (un empleo adaptado a sus características o de cualquier otra índole), facilidades para el ocio y el recreo y unos servicios residenciales apropiados como y cuando ello llegue a ser necesario.

En suma, y haciendo nuestras las palabras de DeMY-YER (1983), los tipos de ayuda que una persona con autismo puede recibir pertenecen a las áreas siguientes:

- a. *Educación*: con una enseñanza y una reeducación.
- b. *Rehabilitación*: mediante una estimulación precoz, una recuperación médico-funcional (fisioterapia, psicomotricidad, terapia del lenguaje, etc.), y unas psicoterapias.
- c. *Asistencia especializada*: en instituciones públicas y en centros privados reconocidos por el Estado.
- d. *Creación y mantenimiento de centros y servicios*: con la adquisición de inmuebles, reforma, ampliación y mejora de instalaciones, equipamiento y mobiliario. Gastos de funcionamiento y formación y perfeccionamiento del personal.
- e. *Promoción de actividades*: investigación, congresos, divulgación, fomento de asociacionismo, participación en actividades deportivas y de tiempo libre. Un importante capítulo de este apartado está dedicado a la integración laboral de los adultos. Hay lugares como la Granja Residencia para niños autistas de Dunfirth, en Enfield, Irlanda, en donde a través de fondos de algunos programas europeos, estos niños y niñas autistas realizan trabajos adaptados de jardinería o invernadero, con un carácter de asistencia médico-psico-educativa, y que está llegando a dar magníficos frutos, algunos de ellos comerciales.
- f. *Transporte, comedor y residencia*: transporte escolar y residencia para rehabilitación especializada, suelen ser ayudas complementarias. ■

#### Para saber más:

DeMYER, M.K., *Autismo: padres e hijos*, Marfil, Alcoy, 1983.

GARANTO ALOS, J., *El autismo. Aproximación nosográfica-descriptiva y apuntes psicopedagógicos*, Herder, Barcelona, 1984.

PICHOT, P., *D.S.M.-IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Masson, Barcelona, 1995.

POWEL, T.H. y OGLE, P.A., *El niño especial. Papel de los hermanos en su educación*, Norma, Bogotá, 1991.



**desclée**

Henao, 6 - 3º  
48009 BILBAO

Tfno. (94) 424 68 43

Fax.: (94) 423 75 94

## Nueva Colección: **Aprender a Ser**

La formación del profesorado en educación en valores. Propuesta y materiales - M<sup>a</sup>. Rosa Buxarrais

Educación en valores para una sociedad abierta y plural: Aproximación conceptual - Montserrat Payá

Programas de educación intercultural  
Auxiliadora Sales - Rafaela García

Jugando con videojuegos: Educación y entretenimiento  
Begoña Gros (Coord.)

Educar para el futuro. Temas Transversales del currículum  
José Palos

Individuo, cultura y crisis - Hector Salinas

Ciudadanía sin fronteras - Santiago Sánchez Torrado



**Educación  
en Valores**