



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

ABORDAJE PSICO-FAMILIAR EN LAS ALTERACIONES DEL LENGUAJE DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

M^a del Carmen Martínez Cortés
Remedios López-Liria
David Padilla Góngora
M^a Teresa Pérez Morón
Francisca Lucas Acién
Universidad de Almería

RESUMEN

Objetivos: Promover la implicación de los padres en la intervención de los trastornos del lenguaje presentados por niños con Trastorno del Espectro Autista. Informar a los padres sobre la utilidad de los Sistemas Alternativos de Comunicación. Educar a los padres de cada niño, bajo el Marco Interactivo de la intervención del Lenguaje, para realizar modificaciones sobre las pautas de interacción con sus hijos. **Desarrollo del Tema:** La intervención en Autismo, es algo complejo y amplio que necesita de un modo especial la implicación de la familia y de los profesionales que rodean a estos niños. Son múltiples los programas de intervención que destacan como piedra angular el entrenamiento de las familias, ya que es necesario, que aquellos contenidos funcionales aprendidos en el contexto clínico – terapéutico, sean practicados, o requeridos, en el hogar del niño, para posibilitar la generalización de conductas funcionales en el contexto natural del niño. Centrándonos en la intervención del Lenguaje de niños diagnosticados con TEA que no han desarrollado lenguaje oral, cuando se trabaja en la clínica, la enseñanza de Sistemas Alternativos de Comunicación, es necesario, que tanto los padres como hermanos del niño afectado, o personas de su entorno, conozcan el programa, el sistema y los signos. **Discusión y Conclusiones:** El conocimiento de los padres sobre lo aprendido en el contexto clínico y sobre el manejo de sistemas alternativos de comunicación, se espera que ayude, en un contexto natural, a un mejor desenvolvimiento, y facilite el desarrollo de las habilidades comunicativas de su hijo. Aumentándose las interacciones comunicativas entre los padres y niños, promoviendo un eficaz aprendizaje de nuevas palabras y facilitando la generalización de aprendizajes de la clínica al hogar.

Palabras Clave: Abordaje Psico-Familiar, Trastorno del Espectro Autista, Sistemas Alternativos de Comunicación



ABORDAJE PSICO-FAMILIAR EN LAS ALTERACIONES DEL LENGUAJE DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

OBJETIVOS:

- Promover la implicación de los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista, en la intervención de los trastornos del Lenguaje.
- Promover la coordinación entre los profesionales que trabajan con el niño y sus familiares .
- Facilitar la generalización de aprendizajes, de la clínica al hogar.
- Favorecer el desarrollo de las conductas comunicativas de niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista que no han desarrollado Lenguaje oral, en su hogar.
- Aumentar las interacciones comunicativas entre los padres y niños.
- Promover un eficaz aprendizaje de nuevas palabras.

DESARROLLO DEL TEMA:

Concepto de Trastorno del Espectro Autista

El autismo se caracteriza por una alteración grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la comunicación, habilidades para la interacción social y la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipadas. Las alteraciones cualitativas que definen este trastorno, son claramente impropias del nivel de desarrollo correspondiente a la edad del niño. Por tanto podríamos definir el autismo como un Trastorno Generalizado del Desarrollo que comienza a manifestarse a una edad muy temprana, antes de los tres años.

Suele considerarse dentro del epígrafe "trastornos del espectro autista" caracterizado por importantes alteraciones en la interacción social, comunicación, flexibilidad e imaginación. Dentro de éstos trastornos, encontramos el Trastorno Autista, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo y Trastorno de Desarrollo no Especificado. (Padilla y Andrés, 2007).

El concepto de autismo ha ido evolucionando desde un estricto cuadro descrito por Kanner. Esta nueva concepción, incluida dentro del cuadro Trastornos Generalizados del Desarrollo, y acuñándose el término de Trastorno del Espectro Autista (TEA), entiende que aquella persona con TEA presenta los siguientes déficits:

- Déficits Sociales:

En el trastorno autista puede darse una notable afectación de la práctica de comportamientos no verbales múltiples como son el contacto ocular, expresión facial, posturas y gestos corporales, en orden a regular la interacción y comunicación social. No emplean la Función declarativa de la comunicación para compartir con otros.

Puede existir la incapacidad para desarrollar relaciones sociales con coetáneos apropiadas al nivel de desarrollo, incapacidad que puede adoptar diversas formas a diferentes edades. Tienen dificultad para establecer relaciones de amistad.

Con frecuencia el sujeto tiene sumamente afectada la conciencia de los otros, puede prescindir de la presencia de otros niños y carecer de todo contacto relativo a las necesidades de los demás o no percibir el malestar de otra persona. Tener dificultad para entender y compartir emociones.



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

- Déficit de comunicación:

La alteración de la comunicación afecta tanto a las habilidades verbales como a las no verbales. Puede producirse un retraso del lenguaje o incluso su ausencia total. En los sujetos que hablan, cabe observar una notable alteración de la capacidad para iniciar o sostener una conversación con otras personas, una utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje y un lenguaje idiosincrásico.

Cuando se desarrolla el habla, el volumen, la entonación, la velocidad, el ritmo o la acentuación suelen ser anormales. Sus estructuras gramaticales, suelen ser inmaduras, y puede ponerse de manifiesto una alteración de la comprensión del lenguaje debido a la incapacidad para comprender preguntas, instrucciones o bromas simples.

La alteración en la comunicación de las personas que presentan autismo, se centra en el componente pragmático del lenguaje. Siendo la pragmática el conjunto de reglas que gobiernan el uso del lenguaje en un contexto social, y ese conjunto de reglas tiene mucho que ver, para poder usarlas, con una adecuada competencia metarrepresentacional, que hace referencia a la capacidad de tener en cuenta sus deseos, creencias, intenciones, etc.

- Déficit de conducta:

Las personas afectadas con Trastorno Autista, cuentan con unos patrones de comportamiento, intereses, y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados. Pueden mostrar una preocupación absorbente por una o más pautas de interés restrictivas y estereotipadas que resultan anormales, ya sea en su intensidad o en sus objetivos. Una adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos no funcionales, se manifiestan inflexibles en su comportamiento, manierismos motores repetitivos y estereotipados, Relación peculiar con los objetos como preocupación persistente por determinadas partes de los mismos, y una vinculación intensa a algún objeto inanimado. Los movimientos corporales estereotipados, incluyen las manos, como aletear, o todo el cuerpo, como balancearse, inclinarse, etc. También pueden estar presentes ciertas anomalías posturales, como caminar de puntillas, realizar movimientos manuales y posturas corporales extravagantes.

- Dificultades de aprendizaje:

Rutter (1985) agrupa las dificultades de aprendizaje en cuatro áreas:

- a) Dificultades de Atención: consistente en desviación de la atención sobre lo que se pretende que atiendan.
- b) Grandes dificultades para generalizar: ya que dependen enormemente del lugar y de las personas con las que aprenden algo, de forma que parecen no saber hacerlo en otras circunstancias.
- c) Cuando se le enseña algo, parece si aprendieran de forma mecánica, sin llegar a comprender la esencia o significado de lo enseñado.
- d) Uno de los problemas con los que se encuentra el educador en la instrucción de un niño autista es su poca resistencia a enfrentarse a las dificultades que se presentan en cualquier aprendizaje.

Éstos síntomas deben presentarse antes de los tres años. Generalmente cursa con retraso mental (70-80% de los casos) y la incidencia es mayor en varones con una proporción de 4/5 por cada niña.

Es importante destacar que las manifestaciones que presentan en su relación con los demás, en su modo de comunicarse, sus alteraciones conductuales, y sus dificultades de aprendizaje, son altamente variables de unos individuos a otros, requiriendo en cada caso, una atención individualizada,



ABORDAJE PSICO-FAMILIAR EN LAS ALTERACIONES DEL LENGUAJE DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

así como un gran esfuerzo por parte de la familia, profesores y el mismo individuo, con un objetivo común, proporcionar los máximos niveles de independencia personal y comunicación social.

La Intervención con el niño

De cara a la intervención, es necesario considerar que las personas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista, constituyen un grupo muy heterogéneo y diverso. El grado en el que manifiestan unas u otras alteraciones va a variar de un sujeto a otro, "ni es igual el nivel de funcionamiento intelectual que presentan, ni es igual el grado de repercusión del trastorno en las habilidades adaptativas tales como habilidades comunicativas, sociales, uso de entornos comunitarios, ocio y tiempo libre, autocuidado, vida en el hogar, salud y seguridad, etc." (Andrés y Franco, 2007). Por ello, la intervención estará determinada como en cualquier otro grupo, por un lado por las características que como grupo presentan y por otro, por la singularidad de cada persona, y por último, por las características y circunstancias del contexto en el que se desenvuelven.

Los aspectos centrales para la intervención educativa para personas con TEA, según Andrés y Franco (2007) son:

- La enseñanza de las habilidades de comunicación (ya sea con códigos orales o con códigos alternativos, tales como signos, pictogramas, etc.) y de relación interpersonal, funcionales y significativas.
- La intervención debe ponerse en práctica aprovechando los entornos naturales y realizando en ellos actividades funcionales significativas.
- La adaptación del medio físico y social de cara a crear contextos de enseñanza estructurados que, mediante el uso de claves y señales adaptadas, ayuden a las personas con autismo a anticipar las respuestas del entorno, permitiéndoles planificar más ajustada y adecuadamente sus propias acciones.
- Todo ello se realizará desde modelos de relación interpersonal positiva.

El objetivo central de la intervención en el alumno con autismo es la mejora de su conocimiento social y la mejora de las habilidades comunicativas sociales, así como lograr una conducta autorregulada al entorno. Con éste fin, a la hora de intervenir en niños con éstas características se deberá trabajar, sobre aquéllas áreas en las que se detecten déficits o alteraciones.

Intervención en la comunicación:

Hoy en día la intervención en el área comunicativa se dirige más a favorecer competencias comunicativas que competencias lingüísticas, y por tanto hay una estrecha relación ente la intervención en el área social y la intervención en el área comunicativa (Andrés y Franco, 2007).

En el ámbito de la comunicación entendida como lenguaje, podemos dividir a la población con TEA en dos grandes categorías; en la primera podemos incluir a aquellas personas que han desarrollado lenguaje oral, y en la segunda, a los niños que no lo han hecho. (Lozano y Cañete, 2004).

Para los niños sin lenguaje oral, existe un consenso en la actualidad, respecto a la conveniencia de iniciar programas de comunicación alternativa al llegar a los cuatro años. Esto es debido a que alcanzada esta edad sin que haya aparecido el lenguaje oral, es poco probable que el niño lo desarrolle espontáneamente en el futuro, y que lo prioritario, es que el niño posea un código lingüístico para poder comunicarse con los demás.



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Los llamados sistemas alternativos de Comunicación han supuesto un enorme avance en la intervención en poblaciones con alteraciones en la comunicación. (Andrés y Franco, 2007).

Uno de los sistemas alternativos de comunicación más utilizados, es el "Total Communication" (Schaeffer y col., 1980). Se trata de un sistema bimodal (signado y hablado) que emplea signos fáciles de realizar y que considera fundamental partir de los intereses del niño para aumentar su motivación. De este modo, los primeros signos que se enseñan esta referidos a objetos o acciones muy deseadas por él. La característica bimodal del programa, implica que el adulto, a la vez que realiza el signo lo verbaliza. El objetivo, es que el niño asocie el signo con la expresión oral, como vía para facilitar el desarrollo del habla.

Estos sistemas, ayudan al niño a aprender que sus acciones, dan lugar a consecuencias o reacciones en el entorno, a la consecución de sus objetivos y obtención de refuerzos, dándole un sentido funcional, y comunicativo al signo.

Lo que ocurre cuando el niño aprende un signo, según Andrés y Franco (2007) se puede observar en las siguientes fases:

- Percepción de la relación causal (percepción de contingencias) entre la acción del niño (formación del signo) y la reacción del entorno (el adulto le otorga aquello a lo que el signo se refiere).
- Conforme se va repitiendo este esquema de acción-reacción, el niño comienza a dar conductas de anticipación.
- Conforme se repite el esquema de enseñanza del signo, la capacidad de anticipación del niño aumenta, anticipando cada vez más desde momentos anteriores.

Todo esto unido a que el adulto sigue atribuyendo intención a esa acción, va posibilitando la creación de intención real en el niño, quien aprende una conducta instrumental que puede manejar intencionadamente para conseguir aquello que desea.

Abordaje Familiar

A la hora de intervenir sobre las alteraciones del lenguaje presentados por niños con Trastorno del Espectro Autista, es necesario contemplarlo como algo complejo y amplio que necesita de un modo especial la implicación de la familia y de los profesionales que rodeen a estos niños. De hecho son múltiples los programas de intervención que destacan como piedra angular el entrenamiento de las familias.

Un aspecto fundamental en la intervención de las alteraciones del lenguaje de niños con Trastorno del Espectro autista, consiste en el entrenamiento de los padres, para que ejerzan el papel, de agentes de intervención. Este enfoque supone un cambio radical ya que el papel del terapeuta como agente directo de un servicio, pasa a ser desempeñado por los padres. La implicación de los padres en el proceso de intervención procede de diversas consideraciones de tipo teóricas, empíricas y prácticas. Son numerosos los programas de intervención del lenguaje que se han desarrollado para padres de niños (ej. Klein y Briggs, 1987; Manolson, 1985), y aunque éstos programas difieren en sus objetivos y perspectivas teóricas, todos comparten las mismas metas: entrenar a los padres para mejorar la eficacia de su intervención, incrementar la competencia de éstos a fin de facilitar la evolución de sus hijos y animarles a estar más implicados en la toma de decisiones relativa a sus hijos.

Uno de los modelos más aceptados dentro de los programas orientados a las familiares es el interactivo (Manolson, 1994; Del Rio y Gracia, 1996) que subrayan la importancia de la estructura y el contenido de la interacción en el desarrollo del Lenguaje de aquellos niños que tienen dificultades para



ABORDAJE PSICO-FAMILIAR EN LAS ALTERACIONES DEL LENGUAJE DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

organizar la información como lo hace la mayoría. En este sentido la información depende fundamentalmente de los eventos espontáneos y de las situaciones de comunicación o conductas fortuitas del niño, que surgen en el contexto de juego y rutinas diarias. Este modelo es muy distinto de aquellos otros modelos donde los padres realizan actividades de entrenamiento formal y/o de aprendizaje en técnicas instructivas basadas en los principios operantes (reforzamiento, desvanecimiento) para enseñar formas y estructuras lingüísticas concretas. Por lo tanto el principal objetivo del modelo interactivo es incrementar la calidad de los intercambios del cuidador y el niño.

El desempeño por parte de los padres de un papel de agentes activos en el tratamiento de sus hijos, es algo muy beneficioso para el niño afectado y para los propios padres, ya que para éstos, se promueve el desarrollo de sentimientos de auto-eficacia y de un mayor control de la conducta de su hijo.

Tal y como describió Rutter en 1985, una de las grandes dificultades en el aprendizaje que muestran los niños diagnosticados con TEA, es aquella para generalizar lo que se ha aprendido en un contexto o con una persona, a otros contextos donde es igualmente funcional dicho aprendizaje. Ante éste panorama, es necesario, que aquéllos contenidos funcionales aprendidos en el contexto clínico – terapéutico, sean practicados, o requeridos, en el hogar del niño, para posibilitar la generalización de conductas funcionales en el contexto natural del niño.

Por ello, es completamente necesaria la coordinación entre los profesionales (logopedas, psicólogos, maestros) y la familia del niño.

Centrándonos en la intervención del Lenguaje de niños diagnosticados con TEA que no han desarrollado lenguaje oral, cuando se trabaja en clínica, la enseñanza de Sistemas Alternativos de Comunicación, como por ejemplo el Programa de Comunicación Total de Schaeffer, es necesario, que tanto los padres como hermanos del niño afectado, conozcan el programa y el sistema y los signos. De esta manera, desde el contexto familiar, los padres y hermanos podrán estimular y facilitar el uso de los signos aprendidos, y por otro, el niño los podrá utilizar, obteniendo sus objetivos.

Basándonos en los programas de intervención naturalista en el área de lenguaje destinados a los padres (Calleja, 2000) la interacción, se deberá caracterizar porque tienden a ser iniciativa del niño, y los padres van a ser entrenados para:

- Seguir la iniciativa del niño.
- Responder de manera contingente al comportamiento del niño de acuerdo con intereses inmediatos y habilidades evolutivas.
- Proporcionar consecuencias naturales relacionadas directa o semánticamente con la destreza comunicativa o el interés inmediato del niño.

Como éstas técnicas pueden ser puestas en práctica durante las rutinas diarias del niño y de su familia, los enfoques naturalistas de intervención, cuentan con la ventaja de poder ser modificados, con vistas a ser mejorados, en el transcurso del día.

CONCLUSIONES:

Tras las intervención psico-familiar, y el entrenamiento de familias, en Sistemas Alternativos de Comunicación, se espera que se vean aumentadas las interacciones comunicativas entre padres e hijos y que los niños, avancen de manera más eficaz en el aprendizaje de nuevas palabras, viéndose facilitada la generalización de los aprendizajes de la clínica al hogar.



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

El conocimiento de los padres sobre lo aprendido en el contexto clínico y sobre el manejo de éste sistema alternativo de comunicación, ayuda en un contextos naturales, a desenvolverse mejor, y facilita el desarrollo de las habilidades comunicativas de su hijo.

Por otro lado, no queremos olvidar, que éste trabajo, se ha centrado en la importancia que tiene informar y educar a los padres sobre los programas de intervención en el Lenguaje, que se están llevando a cabo con sus hijos, en el contexto clínico-terapéutico, para facilitar los aprendizajes del niño, la facilitación de los contenidos aprendidos en la clínica a otros contextos, en este caso el hogar, y aumentar la relación interactiva entre padres e hijos con Trastorno Autista. Sin embargo, no se debe dejar de lado la importancia que igualmente tiene, la coordinación entre los padres, el logopeda, y los profesionales que se encuentran en el ámbito escolar. No podemos olvidar, que la realidad del niño, está presente en todos los contextos en los que éste se desenvuelve, por ello, apostamos por el abordaje multidisciplinar en el que todos estamos implicados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Andrés Romero, M. y Franco Justo, C. (2007). Los Trastornos Graves del Desarrollo. En: *Necesidades Educativas Específicas Fundamentos Psicológicos*. 219-239. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- Calleja Reina, M. (2000). Programas de Intervención Naturalista en el área de Lenguaje destinados a los padres. En: *Intervención Psicoeducativa en Lenguaje y audición*. 263- 276. Almería: Dimar.
- Lozano Torres, P. y Cañete Torralbo, F. (2004). Atención Temprana en los Trastornos Generalizados del desarrollo. En: *Manual de Atención Temprana*. Pp 293-309. Madrid: Psicología Pirámide.
- Padilla Góngora, D. y Andrés Romero, M. (2007). Atención Psicopedagógica a alumnos y alumnas con Trastorno del Espectro Autista. En: *Bases Psicológicas de la Educación Especial*. 76-83. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- Rutter, M. (1985). Infantile autism. En D. Shaffer, A. Erhardt & L. Greenhill (Orgs.), *A clinician's guide to child psychiatry* (pp. 48-78). New York: Free-Press.

Fecha de recepción 1 de Marzo 2008
Fecha de admisión 12 de Marzo 2008

