

# I Simposio Internacional sobre Autismo

por Antonio Maldonado

## I. INTRODUCCION

En el Palacio de Congresos y Exposiciones, durante los días 3, 4 y 5 de mayo, se ha celebrado en Madrid el primer simposio organizado por la Asociación de Padres de Niños Autistas (APNA), con la colaboración del Servicio de Recuperación y de Rehabilitación de Minusválidos Psíquicos.

A las conferencias asistieron más de mil personas, provenientes de medios muy heterogéneos que incluían a los mejores especialistas americanos y europeos junto a estudiantes de psicología, padres y educadores de niños autistas. La afluencia de tal cantidad de personas, su gran heterogeneidad y el ritmo intenso de conferencias (ocho diarias), ha restado calidad científica a este acontecimiento si bien ha servido para una mayor difusión de la problemática de un síndrome que afecta a miles de niños, concierne a muchos padres y educadores y es en gran parte desconocido por nuestra sociedad.

La impenetrabilidad propia del comportamiento autista ha intentado ser desvelada durante estos tres días intensos, por especialistas de los más diversos campos y de las más diversas tendencias psicológicas.

En la presentación del simposio, el presidente de la APNA D. Juan Coma Guillén puso de manifiesto la problemática de los niños y de las familias de estos niños y dio la bienvenida a los congresistas. A continuación el psicólogo Angel Riviere, miembro del comité organizador, programó las actividades de este simposio.

El primer día se dedicó a los problemas diagnósticos planteados por el síndrome del autismo infantil temprano. El segundo día se presentaron diversas experiencias de tratamiento y recuperación de niños autistas; dentro de este ciclo se esperaban las aportaciones más recientes realizadas en este campo por la "terapia de conducta". El tercer día se estudió la problemática etiológica dentro de la investigación actual sobre el autismo.

## II. EL PROBLEMA DEL AUTISMO INFANTIL TEMPRANO

Desde que el autismo infantil fue descrito como un síndrome perfectamente diferenciado por KANNER en 1943, se considera dicho síndrome como una de las perturbaciones conductuales infantiles más graves y resistentes al tratamiento de cuantas se conocen. El término "autismo" conlleva "la pérdida de contacto con la realidad" cuya consecuencia es una gran dificultad o imposibilidad de comunicación con los demás.

La presentación de dicha anormalidad es muy precoz en el niño; aparece antes de los dos años y medio y se caracteriza por:

- apariencia física normal.
- desconocimiento de la propia identidad personal.
- deterioro global del lenguaje.
- ausencia del desarrollo de las relaciones sociales.
- indiferencia ante el ambiente, lo que produce retraimiento, apatía y desinterés.
- ansiedad frecuente, aguda, excesiva y aparentemente ilógica.
- hiperactividad y pautas de conducta rígidas o ritualistas; conducta estereotipada.

El establecimiento de un diagnóstico precoz se considera como uno de los factores de pronósticos más importantes en el tratamiento y curación del autismo. Para ello, se necesita una cooperación interdisciplinaria de médicos, psicólogos y padres.

Las deficiencias observadas en este importante síndrome que afecta aproximadamente al 4/10.000 de la población infantil han sido atribuidas a múltiples causas. Tres posiciones extremas se han adoptado en relación con la etiología de dicho trastorno:

a) anormalidad constitucional genéticamente determinada en el niño y que incide en los procesos bioquímicos del organismo enfermo;

b) anormalidades neurológicas causadas por dificultades pre, post, o paranatales;

c) anormalidad adquirida en el niño, producida por la dinámica familiar.

Los resultados actuales, con todo, son inciertos y no permiten establecer claramente los factores de los que depende dicho trastorno.

Si a nivel diagnóstico y etiogénico los avances han sido mínimos, existen en la actualidad diversos modelos de tratamientos que permiten una cierta efectividad en la recuperación del niño autista. Entre ellos merecen mención especial las técnicas derivadas de la teoría del aprendizaje denominadas "modificación de conducta", a juzgar por las diversas experiencias presentadas en este simposio.

### III. DIAGNOSIS DE UN SIMPOSIO INTERNACIONAL

Tras un primer día de conferencias ininterrumpidas, podríamos resumir las conclusiones en tres grandes apartados:

a) características especiales del síndrome autista.

b) necesidad de un diagnóstico precoz y diferenciado del autismo respecto a otros trastornos orgánicos o psíquicos, tales como la encefalopatía, el retraso mental, etc...

c) deficiencias específicas de los niños autistas.

En resumen, el síndrome autista, caracterizado por el "aislamiento y relación alteradas con el medio", posee una serie de características diagnósticas específicas: comportamiento motor estereotipado; extraordinaria elevación del umbral doloroso (especialmente ante estímulos termoalgésicos); evitación de la mirada, aparente falta de audición y, sobre todo, trastornos o falta de lengua.

Posiblemente la sistematización diagnóstica más actualizada es la presentada por B. RIMLAND, jerarquizada en su "Check list for infantil autism" (1972).

La razón de estas anomalías se ha intentado correlacionar con la existencia de unas deficiencias cognoscitivas que producen en estos niños una disociación entre la aprehensión del estímulo y el reconocimiento y aprendizaje de los mismos. Se puso de manifiesto también la posible existencia de un defecto perceptual en los "receptores a distancia" (audición, visión). Todo esto lleva a los diversos autores a postular la existencia de una barrera de naturaleza cognitiva y comunicativa interpuesta por el niño ante las sollicitaciones del medio ambiente. Con todo se insistió en la ausencia de estudios comprobados científicamente que pudieran dar razón de todas las características específicas del síndrome autista.

Por último, se insistió en la necesidad de una mayor información de los padres cuyos hijos pudieran estar afectados por dicho síndrome, para que llevaran a sus hijos a especialistas que pudieran diagnosticar clara y diferencialmente dicho trastorno con vistas a un adecuado tratamiento.

Las experiencias terapéuticas que se analizaron a lo largo del segundo día y parte del tercero pusieron de manifiesto la necesidad de una cooperación entre padres y profesionales para un adecuado y exitoso tratamiento del niño autista.

De las diversas técnicas presentadas, posiblemente la más interesante y prometedora fue la proveniente de las teorías sobre modificación de conducta basadas en el condicionamiento operante. En tal sentido se presentaron diversas experiencias tales como la realizada en la "Escuela de Padres de Niños Autistas" de Madrid por el doctor Jorge Pena; las experiencias realizadas por Ivar Lovaas en la Universidad de California; el programa educacional para niños autistas en Les Parons (Francia) por el Dr. William Brady; las experiencias realizadas en Portugal por el Dr. Robert Jensen y el proyecto Bremer elaborado por la Comisión de Planificación de la Educación de Alemania Federal, y presentado por Herman Cordes. Todos ellos presentan programas de entrenamiento para niños autistas basados en los métodos de la terapia behaviorista y en los que se cuenta con la colaboración de terapeutas especializados, educadores y los mismos padres que actúan en función de coterapeutas para facilitar la generalización de las conductas aprendidas al ambiente familiar.

El fundamento de todos estos programas consiste en que las consecuencias de una determinada conducta controlan su aparición posterior. La base del entrenamiento incide sobre:

a) conductas negativas y que es necesario eliminar del repertorio del sujeto (autoagresiones, estereotipias).

b) conductas positivas que es necesario instaurar en el niño autista.

El tipo de conductas que se han instaurado en niños autistas incluye sobre todo dos campos específicos: la comunicación verbal (instauración del lenguaje) y la interacción social (relación adecuada con el medio), dado que son las dos áreas específicas deficitarias del niño autista. Se observa que conforme el niño va aprendiendo comportamientos más adaptativos tienden a desaparecer otros tipos de conducta desadaptados tales como la agresión y los comportamientos estereotipados y autoestimulantes. En síntesis la formación de un lenguaje, de unos comportamientos emotivos, de un juego social etc... supone un cambio en el entorno completo del niño que incluye especialmente el ambiente familiar.

Los resultados de estas formas de terapia son esperanzadores, aunque actualmente suponen una gran cantidad de tiempo y medios adecuados inexistentes en la mayoría de los países y en los centros especializados en el tratamiento de niños autistas.

La última parte del simposio, dedicada al análisis etiológico del autismo, ofreció dos conferencias importantes y extrañas.

De un lado la explicación de Bernard Rimland sobre la relación entre carencias vitamínicas y trastornos de tipo autista. Puso de manifiesto la necesidad de una subdivisión del síndrome del autismo; en base a investigaciones sobre efectos de la vitaminoterapia postulaba la existencia de diversos tipos de autismo. Informó que, como resultado de una distribución masiva de vitaminas B y C, se producía una mejora en el bienestar general del niño autista y una mejora general de la conducta. La relación exacta entre carencia vitamínica y autismo es difícilmente sostenible aún. Con todo, el informe de Rimland fue uno de los que más novedades aportaban en este campo, de entre los informes presentados al simposio.

La otra conferencia se centró en el análisis dermatoglífico en niños autistas.

Ambas conferencias, que suponen la apertura de un nuevo campo a la investigación etiológica, aunque de dudoso futuro, pusieron de manifiesto la carencia actual de bases científicamente fiables respecto a las causas que producen el autismo.

#### **IV. CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS**

La importancia de este I Simposio Internacional del Autismo ha sido poner de manifiesto una enfermedad que afecta y problematiza, además de a los propios niños, a los padres, educadores y sociedad en general.

Por otra parte, ha supuesto sentar las bases de una mayor cooperación y toma de conciencia ante un problema de difícil solución actual.

El balance de este simposio, aunque científicamente poco válido y esclarecedor, ha sido positivo respecto al intercambio de experiencias educativas realizadas con niños autistas.

La importancia de un tratamiento adecuado, de un diagnóstico precoz y exacto realizado por especialistas, y la necesidad de cooperación entre terapeutas y padres, configuran los aspectos más importantes y en los que más se ha incidido en este simposio.

Por otra parte se ha puesto de manifiesto la necesidad absoluta de un estudio serio, científico y fecundo del problema del autismo, para poder romper la "intensa soledad" del niño autista, pues esa soledad se debe tanto a nuestra ignorancia como a su alteración.

**BIBLIOGRAFIA GENERAL SOBRE AUTISMO  
(ARTICULOS FUNDAMENTALES)**

- KANNER, L. *"Autistic disturbances of affective contact"*. Nervous Child., 2,217-250,1943.
- RIMLAND, B. *"Infantil Autism"*. Appleton Century Crofts, New York. 1974.
- RUTTER, M. *"The Development of Infantil Autism"*. Psychological Medicine, 4, 147-163. (1974).
- WING, L. *"Early Childhood Autism"*, 2d. ed. Pergamon Press. (1976).
- WASSING, H.E. (1978) *"Zum Problem des Erkennens und der Sprache bei frühkindlichem Autismus"*. Bibliothca Psychiat. n.º 157, 75-84. Karger, Basel.
- LOVAAS, O.I. *"A program for the establishment of speech in psychotic children"*. Pergamon Press. London (1976).
- "Analysis of self-destructive behavior in childhood schizophrenia"*. J. exp. Child Psychol, 1965,2, 67-84 (a).
- "Establishment of social reinforcers in two schizophrenic children on the basis of food"*. Journal of Experimental Child Psychology, 1966, 4, 109-125.