

## **ASPECTOS DIFERENCIALES EN EL DESARROLLO COMUNICATIVO DE LAS PERSONAS CON AUTISMO.**

*(Constructivism at 3 years old. Introduction on literacy)*

**Susana Vacas Uclés**  
Maestra de Audición y Lenguaje

*Páginas 1-13*

*Fecha recepción: 05-10-2014*

*Fecha aceptación: 01-02-2015*

### **Resumen.**

En este artículo se expone un breve repaso del autismo, bajo la categorización realizada por el DSM-IV-TR. Se pone de manifiesto además, los rasgos diferenciales más característicos del desarrollo comunicativo-lingüístico de las personas con autismo

Inicialmente, abordando el desarrollo comunicativo, expondremos de forma breve los estadios que inicialmente permiten diferenciar el desarrollo de un niño autista. a persona autista de otra no autista. Posteriormente analizaremos los dominios implícitos en el lenguaje para posteriormente y si la alteración en alguno de estos dominios, implican alteraciones del lenguaje específicas, diferente a la de otros niños.

**Palabras clave:** autismo, comunicación, lenguaje

### **Abstract.**

This article provides a brief overview of autism is exposed under the categorization made by the DSM-IV-TR. It shows also the most characteristic distinguishing features of the communicative-linguistic development of people with autism

Initially, addressing communicative development, will discuss briefly the stages initially differentiate the development of an autistic child. autistic person to another non-autistic. Then analyze the implicit domains in language later and if the alteration in any of these domains, involve alterations of specific language, different from other children.

**Keywords:** autism, communication, language

## Introducción.

El niño a lo largo de su desarrollo, va siendo capaz forma natural, de extraer información y estímulos relevantes con significado funcional de su entorno. Progresivamente va adquiriendo complejas competencias de abstracción y va realizando procesos de simbolización y representación mental, cada más complejas.

Pero, ¿Qué se entiende por Trastornos del Espectro Autista?, ¿y por Trastorno Autista?, ó ¿Qué procesos tienen lugar en el ámbito comunicativo-lingüístico, cuando existe una alteración importante en procesos esenciales del desarrollo?. Resulta por ello interesante y necesario determinar los rasgos más característicos de esta población en dicho ámbito, realizando un análisis comparativo entre el niño autista y el que no lo es.

## El Espectro Autista y el Trastorno Autista

Se entiende por autismo; *“un trastorno generalizado del desarrollo, de inicio en la primera infancia, y de causa biológica aunque desconocida su especificidad, que se caracteriza por una desviación en los patrones normales de interacción social recíproca, y en los patrones de comunicación tanto verbal como no verbal, manifestando actividades, conductas e intereses repetitivos, restringidos o estereotipados”*. El autismo es un desorden severo en las destrezas de comunicación y en los patrones de comportamiento de un niño, además se da una alteración profunda de los procesos de abstracción y simbolización, e incompetencia penetrante en el manejo de representaciones mentales y de la imaginación. En su forma más leve, podría parecer un problema de aprendizaje, pero en sus manifestaciones más severas comprenden conductas inadecuadas y hasta auto-agresivas.

La definición del autismo ofrecida por **Kanner** en 1943, ha estado vigente hasta la reciente publicación del DSM-5 en 2013. A pesar de ello tomaremos como referencia las consideraciones de Leo Kanner, recogidas a su vez en el DMS-IV-TR de la Asociación Americana de Psiquiatría (*American Psychiatric Association -APA-*, 1994), donde se explicitan además como criterios diagnósticos:

A. *Para darse un diagnóstico de autismo deben cumplirse seis o más manifestaciones de del conjunto de trastornos (1) de la relación, (2) de la comunicación y (3) de la flexibilidad. Cumpliéndose como mínimo dos elementos de (1), uno de (2) y uno de (3).*

**1. Trastorno cualitativo de la relación**, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:

a. Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.

- b. Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo.
- c. Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (por ejemplo, de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).
- d. Falta de reciprocidad social o emocional.

**2. Trastornos cualitativos de la comunicación**, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

- a. Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica).
- b. En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.
- c. Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrático.
- d. Falta de juego de ficción espontáneo y variado, o de juego de imitación social adecuado al nivel evolutivo.

**3. Patrones de conducta, interés o actividad restrictivos, repetidos y estereotipados**, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

- a. Preocupación excesiva por un foco de interés (o varios) restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.
- b. Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.
- c. Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etc.).
- d. Preocupación persistente por partes de objetos.

*B. Antes de los tres años, deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas: (1) Interacción social, (2) Empleo comunicativo del lenguaje. o (3) juego simbólico.*

*C. El trastorno no se explica mejor por un Síndrome de Rett o trastorno desintegrativo de la niñez.*

A pesar de la rigurosidad de estos criterios diagnósticos, los mismo no deben utilizarse como fundamentos rígidos del diagnóstico clínico, que siempre tiene que basarse en una observación rigurosa de las conductas del niño y en una interpretación fina de su significación.

Ante la similitud de rasgos, características o patrones de conducta del autismo y otras patologías, se hace necesaria la distinción del mismo. Es común dotar de sinónimos términos tales como Autismo, TGD o Espectro Autista, nada más lejos de la realidad. Todos ellos guardan grandes similitudes pero no son sinónimos totales. Así, podemos afirmar que el autismo es una patología más encuadrada en los T.G.D. Para **Martos (2001)**, las patologías que forman parte de los T.G.D., junto al autismo clásico ó S. Leo Kranner son: S. *Asperger*, S. *Fragile X*, S. *Landau-Kleffner*,

S. Rett, y S. Williams, *Autismo Atípico y T. Desintegrativo de la Niñez*. Todos ellos comparten déficits críticos similares. De esta forma queda clara la consideración de que espectro autista y autismo, no son conceptos sinónimos, pero sí términos que guardan una profunda relación. Así solo una pequeña parte de la población enmarcada en las dimensiones del espectro autista, reúne estrictamente las condiciones típicas que definen el autismo de Kanner. Hay muchos retrasos y alteraciones del desarrollo que se acompañan de síntomas autistas, sin ser propiamente cuadros de autismo.

Así, los trastornos generalizados del desarrollo quedan englobados en el espectro autista. Se entiende por espectro autista, el continuo de características que se da en aquellos sujetos que presentan trastornos en seis dimensiones: Trastornos de la relación social (1), Trastornos de las funciones comunicativas (2), Trastornos del lenguaje (3), Limitaciones de la imaginación (4), Trastornos de la flexibilidad mental y de la conducta (5) y Trastornos del sentido de la actividad propia.(6). Las características en este continuo oscilan desde la ausencia total de conductas referentes a las áreas expuestas, al alumnado que siendo consciente de su problemática, manifiestan dificultades en al menos cuatro de las seis áreas.

La clasificación más utilizada, la DSM-IV-TR, diferencia entre el trastorno autista - que equivale al Síndrome de Kanner - y el Trastorno de Asperger ó Síndrome de Asperger -. El primero se asocia en un 75 % de los casos con retraso mental. El segundo, que se diferencia principalmente porque no implica limitaciones o alteraciones *formales* del lenguaje (aunque sí otras alteraciones pragmáticas y prosódicas), se acompaña de cocientes intelectuales en la gama normal. Además de estos síndromes, en los "Trastornos profundos del desarrollo" se incluyen otros: el Trastorno de Rett (o "Síndrome de Rett"), el "Trastorno desintegrativo de la niñez" y los Trastornos Profundos del Desarrollo (desde ahora TPD) "no especificados", que incluyen el concepto ambiguo de "autismo atípico".

### **Aspectos diferenciales en el desarrollo comunicativo de las personas con autismo**

El término *comunicación* se define como el acto de transmitir mensajes a otras personas, pero no depende del lenguaje en exclusiva. Los más graves problemas que presenta el niño autista son de comunicación más que de lenguaje. No sólo debemos rehabilitar el lenguaje oral, sino toda la comunicación.

En el síndrome autista, los déficit en el lenguaje y en la comunicación son sus 'características centrales', independientemente de que haya una crisis epiléptica o de que tenga el desarrollo inmunológico bajo.

Los niveles del lenguaje y comunicación van a servir y serán un criterio indispensable para su diagnóstico y su pronóstico. Según el desarrollo de lenguaje y comunicación que vaya adquiriendo el autista, así será el nivel de conducta adaptativa-social. El autista no mantiene contacto ocular con las personas, no manifiesta gestos sociales, y las respuestas de expresión emocional están muy limitadas o son inadecuadas.

Como el lenguaje y la comunicación son las áreas más afectadas, el pronóstico al principio siempre es sombrío. Además, a esto se suma que las pautas de intervención que se intentan con los niños autistas siempre son más inefectivas que en otro tipo de deficiencia.

Junto con el nivel de lenguaje y comunicación, otro indicador del pronóstico muy importante a tener en cuenta es el coeficiente de inteligencia, con el *hándicap* de que a veces es difícil la aplicación de test en estos niños.

Pero hemos de considerar que para comprender el desarrollo en el ámbito de la comunicación y del lenguaje es necesario compararlo con el desarrollo de personas no autistas. Además de los rasgos diferenciales anteriormente descritos, en el autismo parece existir un patrón que permite diferenciar tres estadios del desarrollo:

1º Estadio: los 9 primeros meses

2º Estadio: 9-18 meses

3º Estadio: a partir de 18 meses

### **1º Estadio 0-9 meses**

Los primeros fallos en el desarrollo autista, se producen en los intercambios expresivos del bebe con sus madres, aquello que Trevarthen (1982) denominó intersubjetividad primaria. Los mecanismos que facilitan su desarrollo serán la interacción cara a cara y la imitación. La ausencia de conductas comunicativas intencionadas es casi universal en estos niños. Las alteraciones en este periodo son difícilmente detectables ya que los niños autistas muestran normalidad aparente. Como indicios aparecen; tranquilidad expresiva y continuos lloros sin motivos.

### **2º Estadio 9-18 meses**

Hacia el final del primer año de vida, el niño amplía su ámbito de interacción al empezar a interesarse por objetos y sucesos del entorno, dando lugar a la interacción trádica y la intersubjetividad secundaria.

Como apuntan Curcio (1978) y Wetherby (1986), en los autistas existe una anomalía comunicativa, que consiste en la ausencia o limitación grave, de la acción "protodeclarativa", aquella en la que el niño utiliza al entorno para interaccionar con el adulto.

Esta tiene lugar debido a que las conductas comunicativas exigen comprender que las otras personas tienen mente, tal y como manifestaron las investigaciones de Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985). Esa capacidad ha recibido el nombre: "Teoría de la mente". Desarrollar la teoría de la mente es ser capaz de atribuir a los otros estados mentales, poder inferir sus creencias y deseos, anticipar conductas ajenas. La ausencia de protodeclarativos es uno de los criterios diagnósticos más claros para detectar el trastorno. Esta carencia se refleja por la ausencia de habilidades de referencia conjunta:

- Conductas de Acción Conjunta
- Conductas de Atención Conjunta
- Conductas de Referencia Social

Algunas de las consecuencias derivadas de la ausencia de desarrollo de "teoría de la mente" son:

- Carecer de guías conceptuales para comprender y predecir conductas ajenas
- Señalar para dirigir la atención
- Seguir gestos para señalar
- Alternar la mirada entre un objeto y la persona
- Dificultades para desarrollar la comunicación, (cambiar el mundo mental de los otros)

### **3º Estadio a partir 18 meses**

En esta fase es más fuerte la evidencia de que los niños autistas no presentan patrones normales de desarrollo.

- Se alejan de relaciones, no tienen intencionalidad
- Ignoran a sus iguales
- Dificultades de desarrollo del lenguaje expresivo (carecen de lenguaje o es pobre y ecolálico)
- Alteración en el lenguaje receptivo (sordera aparente, falta de respuesta a las llamadas)
- Dificultad de Simbolización (no realiza juego funcional, ni simbólico)
- Falta de contacto Ocular No desarrolla intersubjetividad secundaria

Podemos concluir que el deterioro de la capacidad de comunicación es una de las características fundamentales de este síndrome. Lo primero que llama la atención es la pobreza de lenguaje interiorizado de estos niños, manifestado a través de sus juegos: no suelen jugar con los objetos, ni darles una finalidad, sino sustraerles una propiedad única, inmutable y permanente. Teniendo buena capacidad espacial, se muestran incapaces de secuenciar unas imágenes o de seguir un código, y ambos, son operaciones cognitivas básicas para el lenguaje.

**Aspectos diferenciales en el desarrollo del lenguaje de las personas con autismo.**

El lenguaje es una capacidad muy compleja que implica adquirir conocimientos y destrezas muy diversas al menos sobre 3 dominios diferentes:

- “Mundo físico” a cerca del que nos comunicamos ( es decir, nuestro conocimiento del mundo)
- “Mundo mental” de personas a las que dirigimos el mensaje lingüístico (denominado tª de la mente)
- La gramática de la lengua o idioma, es decir las reglas que nos permiten construir mensajes
- Enseñar habilidades receptivas y expresivas de forma separada

La alteración en el lenguaje de los niños autistas, fue identificada por Leo Kranner. Sin embargo, cuando se han analizado comparativamente los trastornos del lenguaje en niños autistas, y niños no autistas, se ha evidenciado que estas no difieren, por lo menos en sus aspectos formales. Los motivos más frecuentes de consulta en el niño autista son:

- Retraso en la adquisición del lenguaje.
- Jerga que sustituye al lenguaje, puede parecer imitación del adulto, pero carece de sentido semántico
- Uso de la ecolalia, inmediata, o retardada.
- Ausencia como interlocutor
- Discurso vacíos de contenido, cuidada entonación, mezclado con anuncios y frases hechas
- Falta de gesticulación o expresión facial como para suplir o compensar sus déficits lingüísticos
- Uso del "tu" o el "él" en sustitución del "yo", (habla de sí mismo en 3ª persona), puede existir cierta relación con déficits cognitivos sociales, propios del autista.
- Afectada capacidad expresiva y comprensiva (este aspecto es difícil de reconocer)
- Trastornos referidos a aspectos formales del lenguaje (sintaxis, léxico, fonología, prosodia), y al uso social o comunicativo del mismo

- Duda acerca de la existencia de una sordera

Y cuando se intenta categorizar los trastornos del lenguaje del niño autista, puede hacerse desde dos planteamientos conceptuales distintos, aunque no contradictorios.

- Bishop, afirma que todos los trastornos del lenguaje encajan en el concepto trastornos específicos de lenguaje, independientemente de que este afectada la capacidad receptiva, la expresiva o ambas. (Bishop DVM, 1979).
- Rapin mantiene distintas categorías, ya que de esta forma queda mejor definido el tipo de problema lingüístico. Según este criterio, Rapin define en el autista 4 síndromes de déficit lingüístico, que no difieren de los descritos en el niño no autista (Rapin I, 1997). Estos son:
  - Agnosia auditiva verbal (incapacidad para decodificar el lenguaje, recibido por vía auditiva)
  - Síndrome fonológico-sintáctico (TEL difícil de diferenciar del RSL)
  - Síndrome léxico-sintáctico (afecta a la capacidad para evocar la palabra adecuada)
  - Trastorno semántico-pragmático del lenguaje (alteración en el uso social del lenguaje)
    - ✓ Clarificaciones
    - ✓ Mutismo selectivo
    - ✓ Trastornos de la prosodia
    - ✓ Hiperlexia
    - ✓ Turno de la palabra
    - ✓ Inicios de conversación
    - ✓ Lenguaje figurado

Autores como Doherty y Swischer (1978) diferencian tres grupos con respecto a la conducta lingüística:

- Autistas que manifiestan retraso del lenguaje. Su habla es fluida. Son los que tienen un mejor pronóstico.
- Autistas que aparentan desarrollar un lenguaje normal y luego regresan a etapas anteriores.

— Autistas que manifiestan un acelerado desarrollo del habla o lenguaje. En este grupo se encuentran los autistas con un coeficiente intelectual dentro de la normalidad.

Además se describen alteraciones del lenguaje a distintos niveles que detallamos a continuación:

A) **Alteraciones del lenguaje gestual y mímico.**

Tienen un lenguaje gestual muy limitado, no comprenden el lenguaje gestual de los demás y no saben expresarse mímicamente. Con frecuencia ha de enseñárseles gestos sociales tan simples como la sonrisa o el abrazo.

Presentan limitaciones psicomotrices, posible retraso psicomotor que genera obstáculos a la hora de imitar los gestos de los demás. Sólo utilizan un lenguaje corporal cuando desean obtener algo, aunque a veces no expresan nada.

Las dificultades de interacción social hacen de los autistas sujetos con un lenguaje mímico muy reducido, que sólo experimentarán grandes cambios en función de sus propias características y de la eficacia de la intervención aplicada.

La dificultad para el niño o niña autista no estriba sólo en cómo comunicarse, sino en la elaboración de nociones sobre las relaciones entre personas, objetos y acciones.

B) **Alteraciones del lenguaje productivo.**

Algunos autistas no adquieren lenguaje oral, otros tienen un lenguaje muy característico.

Suele aparecer la ecolalia, que consiste en repetir de forma mecánica lo que ha oído sin intención comunicativa. Algunos ya no pasan de esta etapa (Wing, 1981). Estas repeticiones pueden producirse tan pronto como las oyen (ecolalia inmediata) o tratarse de repeticiones atemporales (ecolalia diferida, demorada o retardada).

Las alteraciones articulatorias y los trastornos en los elementos prosódicos del lenguaje suelen darse en los niños y niñas autistas.

Su habla es lenta, irregular y entrecortada; a veces rápida y a veces monótona. Su voz es aguda, gritona o gutural y apenas audible (Launay, 1989). El niño y la niña autistas tienen generalmente dificultades en el control de la intensidad de su voz (Wing, 1981). Abundan las frases prohibitivas, con enunciados de marcado carácter negativista.

Respecto al cambio entre los pronombres, parece existir una correlación entre la inversión pronominal y la ecolalia, por lo que se sugiere que la primera puede ser consecuencia de la segunda (Ricks y Wing, 1989).

La falta de estructuración lógica de la frase es similar a la de los niños y niñas normales, aunque en los autistas exista una mayor perdurabilidad temporal de las construcciones sintácticas. La utilización del presente es otro síntoma del lenguaje de los autistas, los cuales tienen grandes dificultades en el uso y comprensión de los tiempos verbales por sus desconcertantes características de cambiar según las circunstancias.

### **C) Alteraciones del Lenguaje Comprensivo.**

La mayoría de los niños/as autistas no manifiestan interés por el lenguaje, son receptivos a ciertos sonidos e indiferentes hacia otros, lo cual va a condicionar el desarrollo de su lenguaje comprensivo.

La polisemia lingüística tiene un escaso valor para el autista. Aprenden un solo nombre para cada cosa, con lo que fácilmente llegan a confundir palabras que poseen más de un significado.

Los niños y las niñas autistas suelen quedar desconcertados ante un enunciado que contenga más de un elemento de información, siendo evidentes los problemas de comprensión y producción oral antes de que hayan comenzado a hablar.

El desarrollo del lenguaje es lento. Algunos autistas gravemente retrasados pueden que jamás lleguen a desarrollar la menor consciencia lingüística; otros pueden alcanzar una capacidad comprensiva variable, según los casos.

Las alteraciones del lenguaje en los autistas abarcan tanto aspectos de la competencia como de la actuación lingüística del hablante. Se da una incapacidad en el dominio del lenguaje como instrumento de comunicación y una intención de evitar el uso de tal instrumento.

La fonología y morfología del autista se desarrollan como si fuese un niño normal, la semántica y la pragmática no, (Riviére y Belinchón).

Siguiendo a Frith (1998) hay autistas excepcionales que no tienen ninguna deficiencia semántica digna de destacar, especialmente cuando los temas están relacionados con sus áreas de interés. Uno de estos ejemplos es la autobiografía de temple Grandin.

De acuerdo con la misma autora, cualquiera que sea el nivel de las destrezas sintácticas de los autistas su competencia pragmática será siempre menor como puede apreciarse en el ejemplo que relata en la figura 8.1 de su obra, en la cual ante la pregunta de "¿Puedes pasarme la sal?", formando el contexto una mesa con dos personas comiendo, el objetivo es pedir el salero y no pedir información sobre la capacidad de pasar la sal. Entender esa intención requiere comprender una competencia pragmática, y no ya sólo sintáctica o semántica. El autista ante esa pregunta responderá sí o no.

**Las destrezas pre-lingüísticas y lingüísticas del niño autista son:**

1. Carencia de imitaciones sociales.
2. Retraso en la utilización lógica de los objetos.
3. Ausencia de juegos imaginativos.
4. Las pautas de balbuceo están alteradas.
5. Presentan alteraciones de lenguaje comprensivo.
6. Ausencia de gestos y de muecas.
7. Al adulto le dan un carácter instrumental.
8. Aparecen las frases estereotipadas.
9. Carencia de interacción en la comunicación.
10. Si hablan lo hacen solamente de lo que tienen cerca.
11. Si hablan llegan a tener problemas de articulación.
12. Uso incorrecto de los pronombres personales.
13. Uso metafórico de las palabras.
14. Aparición de ecolalias.

### **Características generales:**

La característica principal del lenguaje es la gran variedad intergrupala que existe. Estas diferencias intragrupales en el desarrollo del lenguaje y comunicación son debidas a:

- Coeficiente de inteligencia.
- Inicio de la alteración (no igual nacimiento que a los 2 años).
- Anomalías neurológicas que puede llevar asociadas.

A) Aparecen autistas que presentan un mutismo total o funcional (emiten pero no tienen carácter significativo ni intencionalidad comunicativa).

B) Otro tipo de autistas en los que la evolución lingüística va en crecimiento.

C) Otros que presentan un desarrollo semántico y pragmático severo, pero que realiza determinadas expresiones espontáneas.

D) Otro grupo de autistas es el que presenta cambios en las características de su lenguaje a medida que aumenta la edad de desarrollo.

Dentro de este grupo se nos pueden presentar tres casos:

— Niños en los que el inicio del autismo es precoz y demuestran claras diferencias en la aparición, cantidad y calidad en el balbuceo. No tienen buen pronóstico. Luego se encierran en un gran mutismo (20-22 meses). Los padres no se dan cuenta y piensan que dejan de emitir a capricho. Estos padres se despreocupan.

— Niños donde la aparición del autismo sería posterior al nacimiento. Desarrollo aparentemente normal del lenguaje y en determinado momento se inicia el cuadro del síndrome autista. Los padres se dan cuenta porque se da un

desvanecimiento total de las habilidades lingüísticas o prelingüísticas. Dejan de hablar, desaparecen los gestos, o puede ocurrir que en determinado momento haya un estancamiento (por ejemplo en la holográfica).

— Niños en una minoría que llegan a dominar el componente esencial del lenguaje, es decir, la morfosintaxis pero con aparición de rutinas verbales, temática obsesiva, dificultades en las conversaciones y dificultad a la hora de generalizar los contenidos lingüísticos.

En general, todos los niños autistas presentan problemas en la comprensión y en la expresión, escasa habilidad para realizar juegos simbólicos creativos, no tienen capacidad representativa y son incapaces de desarrollar el pensamiento interior.

Existe, y se ha demostrado a través de muchas investigaciones, que hay una correlación entre el nivel bajo de lenguaje comprensivo en el autista y un retraso mental asociado. Los déficits tempranos que presentan los autistas en conductas son los que hacen referencia a la imitación, al juego y a la atención. Estos factores van a determinar el comportamiento lingüístico del niño autista.

### **Conclusión.**

Tras su análisis queda patente que comparativamente las diferencias entre el desarrollo comunicativo de personas autistas y no autistas comienza antes que los sujetos alcancen el primer año de vida, progresivamente las competencias en este ámbito se van haciendo más complejas y las diferencias más significativas. Sin embargo cuando hablamos exclusivamente de lenguaje, esas características diferenciales entre individuos autistas y no autistas desaparecen al menos en sus aspectos formales, aunque de forma más particular, las clasificaciones de los diferentes autores, nos ofrezcan perspectivas diferentes de un mismo prisma. Es necesario, explicitar que a pesar de la reciente publicación de DSM-5, el desarrollo del presente artículo se ha fundamentado en su versión anterior, DSM-IV-TR, por la importancia que aun se le concede en ámbito educativo. Hecho que queda plasmado en la comunidad autónoma andaluza a través de la “Circular del 10 de septiembre de 2012 de la dirección general de participación y equidad por la que se establecen criterios y orientaciones para el registro y actualización de datos en el censo del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en el sistema de información SENECA”

### **Bibliografía.**

- Díez-Cuervo, A. y Martos, J. (1989). *Intervención educativa en autismo infantil*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- Frith, U. (1998). *Autismo*. Madrid: Alianza.
- Torres González, J.A.; Peñafiel Martínez, F.; Colmenero Ruiz, M<sup>a</sup> J. y Hernández Fernández, A. (2008). *Conceptos fundamentales para el maestro en Audición y Lenguaje*. Granada: Impredisur.
- Rivière, A. y Belinchón, E. (1985). *Lenguaje y autismo*. Madrid: Alhambra.

Riviere Gómez, A. (1990): *El desarrollo y la educación del niño autista*. En Marchesi, A. Coll, C. y Palacios, J.: *Desarrollo psicológico y educación*. III. Madrid: Alianza.

Riviere Gómez, A. (1.998): "Educación del niño autista". En Mayor, J. (DIR) *Manual de Educación Especial*. Madrid: Alianza.

Riviere Gómez y Juan Martos (1.997): *El tratamiento del autismo*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.

Riviére, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid: Trotta.