

# Autismo Diario entrevista a Gerardo Aguado, especialista en psicología del lenguaje infantil

*Enviado por: Anabel Cornago el 31 marzo, 2011.*

*Guardado en Entrevistas, Noticias*

*Tags: entrevista, TEL*

*URL Corta: <http://wp.me/p1IUm3-1wH>*



Gerardo Aguado y Carmen Gándara Rossi

**Gerardo Aguado**, uno de los mejores especialistas en psicología del lenguaje infantil, me recibe en la **Universidad de Navarra**. Aprovechando que me iba a desplazar desde Hamburgo, para visitar con mi hijo a mis padres en Pamplona, desde la redacción de **Autismo Diario** se organizó esta interesantísima entrevista.

Charlamos distendidos mientras esperamos a **Carmen Gándara Rossi**. Ha estado lloviendo desde que llegamos, y le comento al profesor una pregunta de mi pequeño de seis años: “¿mamá, dónde se esconde el Sol español? Me has dicho que en España hay más luz y Sol que en Alemania”. Gerardo Aguado sonríe. En las palabras de mi hijo no había ni “mala leche” ni segundas intenciones. “Se debe a la literalidad”, afirma Aguado, “una de las características del lenguaje de las personas con autismo”. Carmen Gándara, que está

preparando su tesis doctoral bajo la dirección de Gerardo Aguado, se une a nosotros, y comenzamos.

---

## **¿Cuáles son los trastornos habituales en el proceso de adquisición del lenguaje?, ¿cómo se pueden detectar?**

El más común es el denominado **Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)**. Por ser un trastorno evolutivo, comienza por un retraso en la adquisición de las primeras palabras. Para definirlo hay dos criterios: cuando un niño con dos años (más-menos un mes) no dice 50 palabras inteligibles o no realiza frases de dos palabras. Un 42% de estos casos tendrá después un trastorno persistente de lenguaje. Y habrá más posibilidades cuando se ha detectado también una comprensión limitada.

El trastorno se mide por medio de la aplicación de diversos test de lenguaje y se diagnostica cuando hay un 1,25% de desviación. Eso significa que un 10,56% de los niños tienen TEL. Es un diagnóstico estadístico, y eso es terrible teniendo en cuenta que vivimos en un ámbito escolar muy exigente.

### **¿Y cuáles son las evidencias más claras más adelante?**

Cuando el niño tiene algo que comunicar, su construcción de frases es muy limitada y elimina partes de la oración para hacer una optimización de recursos; entonces usa las palabras con carga semántica. Pero lo más notable son los trastornos de articulación o fonológicos: el niño al que le dices di “co” y dice “co”; di “que”, “que”; di “coque” y dice “tote”. Es también por un problema de limitación de recursos: no puede con todo.

Cuando un niño no adquiere bien el lenguaje oral, tampoco adquiere bien el lenguaje escrito y su interacción con los demás se ve mermada. Es decir, el efecto es multiplicador.

### **¿Hay relación directa con el cociente intelectual o con el sexo?**

*El CI es un criterio, no es una relación*

El CI es un criterio, no es una relación. Uno de los criterios para el diagnóstico del TEL es que el niño tenga una inteligencia normal, pero el 30% de los niños con cinco años con ese diagnóstico ya no tiene una inteligencia normal, ya que el lenguaje cumple una función mediadora de la inteligencia.

Nacer varón es un factor de riesgo; hay tres casos de niños por uno de niñas.

## **¿Y hay más afectación en las niñas que tienen TEL?**

No hay estudios que comprueben que hay más afectación en función del sexo.

**Cuando los padres de niños con estos problemas empiezan un recorrido en busca de un diagnóstico, muchas veces reciben opiniones contrapuestas y se enfrentan a una lluvia de siglas: TEL, TGD (Trastorno Generalizado del Desarrollo), TEA (Trastorno del Espectro Autista), TSP (Trastorno Semántico Pragmático), ¿en qué consiste la diferencia entre estos trastornos en el aspecto puro del lenguaje?**

Vamos a distinguir en el lenguaje entre la forma, el uso y el contenido. Cuando hablamos de forma nos referimos a la fonología (el elemento fónico según su función: b-eso o p-eso son distintos) y a la sintaxis (forma en la que se relacionan las palabras en una frase).

Los niños con TEL tienen sobre todo afectada la forma del lenguaje.

En TGD y TEA sobre todo lo afectado es el uso.

En TSP, la afectación es más leve tanto en uso como en contenido. Podríamos decir que lo que existe son problemas para adecuarse al contexto. Puede haber un predominio de problemas semánticos (comprensión de una palabra en relación con las otras palabras) o pragmáticos (todo lo que rodea al lenguaje para que sea más comunicativo: intencionalidad, funcionalidad, gestos...). Cuando hay predominio pragmático es muy difícil de distinguir el TSP del TGD no especificado, estaríamos hablando de lo mismo.

## **¿Varía el modo de intervención terapéutico de lenguaje en función del trastorno? (TEA/TEL/TSP)**

Sí, por eso es tan importante definir el trastorno.

### *Intervención a la carta*

## **¿Existen diferencias entre los modelos de intervención de lenguaje en niños entre países, o por el contrario se aplica un sistema común?**

Desconozco si hay diferencias.

El TEL por definición es muy heterogéneo. Aunque existen estrategias generales para intervenir, hay que adaptarlas a cada niño. Es decir, hablamos de una

intervención a la carta. Con frecuencia se comete el error de adaptar al niño al método, en lugar del método al niño.

*Carmen Gándara interviene también:*

En el caso de un TEA, no sólo hay que conocer el autismo, hay que conocer al niño.

Aunque el sistema de intervención que más se utiliza en España es el TEACCH, soy partidaria del eclecticismo pero siempre desde el conocimiento pleno de los diferentes modelos de intervención. A veces, se empiezan a trabajar los pictogramas con un niño de 2 años, cuando aún no tiene capacidad de abstraer. Por eso, sería más adecuado comenzar con objetos, luego fotografías y al final pictogramas. Es indispensable también formar a los padres para que estén implicados al 100%.

**Y en el caso del autismo, ¿una intervención tardía en el lenguaje, a partir de los 7 u 8 años, conseguirá que el niño avance igual que si tuviese 3 años? ¿O por el contrario la intervención temprana es clave para el desarrollo del lenguaje?**

Tal y como está planteada la pregunta, no se puede responder, pues no se puede saber qué es lo que podría haber pasado. Con todo, la intervención temprana es fundamental.

El objetivo inicial básico es que al niño se le entienda.

Además, sobre todo al principio, no basta una intervención en el lenguaje, hace falta también trabajar la comunicación y las habilidades intersubjetivas. No se puede dar sólo la herramienta (el lenguaje). Es como al que se le da el martillo pero le faltan los clavos y el cuadro que colgar.

Luego habrá casos, ya de más mayores, en los que sólo bastará una intervención en el lenguaje.

**Una vez que hay inicio de lenguaje verbal, ¿significa que se va a desarrollar?**

Sí, siempre que la comunicación avance; lo difícil es saber hasta dónde.

Habrán casos en los que sólo desarrollarán 5 palabras pues con ellas se desenvuelven en sus necesidades básicas de comunicación.

Es como el que tiene una herramienta en casa que no usa; puede incluso perderla y nunca echarla de menos.

*“En autismo falla el lenguaje porque falla la comunicación”*

**Si estoy en lo correcto, usted cree que el autismo es esencialmente una alteración en el lenguaje más que un deterioro en la competencia social. En caso afirmativo ¿por qué?**

No, nunca he dicho eso.

El autismo es genético y neurológico. El núcleo esencial de los problemas está en la comunicación, no en el lenguaje.

Digamos que tienen un trastorno de lenguaje porque fallan en la comunicación.

**¿A qué desafíos se enfrentan los niños con autismo en el apartado de comunicación? En su opinión, ¿qué objetivos deben ser prioritarios en una intervención comprensiva del autismo?**

A todos.

Los objetivos iniciales prioritarios serían trabajar:

- los protoimperativos reguladores: pedir algo a alguien.
- los protodeclarativos: empezando por señalar y la atención conjunta.
- las habilidades intersubjetivas y simbólicas: ponerse en situación y en el lugar de los demás.

Más adelante, en niños más mayores, se utilizarán sistemas de enseñanza más estructurados (TEACCH), así como estrategias explícitas y pautadas.

*“La familia pasa de sufridora a ser alumna y maestra, en este orden”*

**¿Qué papel le corresponde a la familia en esta intervención?**

Sufridora, alumna y maestra, por este orden.

**Lorna Wing en su libro cita “Uno de cada cuatro o cinco entre todos los que tienen trastornos del espectro autista no hablan nunca y**

***permanecen mudos toda su vida. Algunos de ellos son capaces de emitir repeticiones fieles de sonidos mecánicos o de animales, y quizás una palabra única de higos a brevas, pero no van más allá”. ¿Esto es así?***

No lo sé; imagino que ella lo verá así desde su experiencia.

Al hilo de este tema, dejo una pregunta en el aire todavía sin respuesta: ¿qué puede pasar si a un niño con autismo se le da sólo la herramienta, es decir, el lenguaje? ¿podría a partir de ello desarrollar la comunicación? En niños con un desarrollo típico parece que no sería un problema; ahora hay que investigarlo en niños con autismo.

Hasta ahora, partimos de la comunicación para estimular después el lenguaje en contenido, uso y forma, como ya he explicado antes. Y me pregunto, ¿qué podría pasar si se empieza a estimular primero sólo la forma (sintaxis y fonología), ¿sería un resorte para que apreciaran el contenido y el uso?

En el lenguaje español utilizamos mucho el subjuntivo, es decir, las “probabilidades”. Las frases con “para que” exigen siempre subjuntivo: te traigo la ropa para que te vistas. Ese “para que” se puede aprender como una fórmula... Y una vez aprendida, ¿podría ser la llave para llegar antes y comprender el concepto de futuro probable?

*“No se puede privar de un sistema de comunicación”*

**Sin comunicación es muy difícil que exista una educación, ¿es imprescindible la comunicación verbal?, ¿se pueden emplear otros sistemas de educación no verbales que sean igual de válidos?**

Aunque la comunicación verbal es más eficaz, a un niño no se le puede privar de un sistema de comunicación. Es como el que va a Japón y no habla japonés; necesita ayuda.

Y un niño no se va a volver “vago” por usar un sistema de comunicación; mejorará siempre el lenguaje.

*“Hay casos de autismo que han evolucionado a TEL”*

**Familias de niños que han recibido diagnóstico de TEA y presentan una buena evolución en todos los aspectos ven con sorpresa que, en**

## **algunos casos, los profesionales cambian su postura y hablan de un TEL**

Hay ejemplos de diagnóstico de TEA y que han evolucionado a TEL. Desde mi experiencia puedo hablar de tres casos concretos; los tres estaban primero claramente y sin dudas diagnosticados de autismo.

La psicóloga y logopeda Gina Conti-Ramsden (Manchester) está estudiando desde el año 2009 una muestra de 292 niños (y recalco muestra, no tema). Ella ha constatado que en algunos casos de TEL se ha pasado a autismo. Entonces, ¿por qué no lo contrario?

El TEL y el TEA se diferencian sobre todo en las habilidades comunicativas. Por ello, habrá más posibilidades de un cambio de diagnóstico de TEA a TEL en los casos en los que los protoimperativos reguladores (decir algo a alguien) han aparecido pronto. Estos niños conservarán de todas formas algunas de las características del lenguaje en el autismo. Hace poco le preguntaba a uno de ellos: “¿por qué suelen usar los policías uniforme?”. “Porque si no, estarían desnudos”, contestó.

Podemos hablar de una curva bimodal: con niños muy claramente con autismo y con niños muy claramente con TEL. El “problema” son los fronterizos.

**Un tema que a mí me interesa personalmente es el bilingüismo. ¿Afecta de alguna manera al lenguaje el hecho de que un niño crezca en dos o más idiomas? Y si ya hay un diagnóstico, ¿cuál sería su consejo en la forma de intervención?**

No, no afecta para nada.

En el caso de un diagnóstico, habría que ir niño a niño.

**¿En qué medida la integración y la inclusión escolar de los niños con TEA es beneficiosa en el contexto general?**

No se trata de inclusión sí o de inclusión no, sino de inclusión a la carta. Cuantos más recursos y dedicación podamos poner, más iremos estrechando lo “normal”. Muchos niños que terminan en un centro especial no se tendrían que haber salido del cauce normal, y sin embargo los hemos sacado.