

## ENTRENAMIENTO EN LA ADQUISICIÓN DE LA IMITACIÓN VERBAL EN TRES NIÑOS AUTISTAS

*Hannia Cabezas P.  
Gerardo Fonseca R.*

### Introducción

El Síndrome del autismo como tal no es nuevo, aunque fue descrito y agrupado por primera vez en 1943 por Leo Kanner bajo una sintomatología específica. Las personas autistas posiblemente han existido siempre, dada su etiología eminentemente orgánica (Polaino, 1982).

En 1799, Jean Itard (pedagogo dedicado a la enseñanza y rehabilitación de sordos y retardados mentales), se hizo cargo de un niño que vagaba en estado salvaje por los campos de Aveyron, región francesa, cuya descripción nos hace pensar que podría tratarse de un niño autista (Itard, 1801). Los reportes señalaban que sus sentidos se encontraban atrofiados, no fijaba la mirada, la que pasaba constantemente de un objeto a otro. El ruido no parecía afectarle y el lenguaje se manifestaba únicamente por sonidos guturales, estaba desprovisto de toda aptitud imitativa y de todo recurso comunicativo (Itard, p 13-14).

Las características apuntadas anteriormente, nos describen en términos generales a un niño autista.

El término "autista" fue utilizado por primera vez en 1906 por Eugenio Bleuler (Brouner, 1978) quien describió con él las alteraciones sufridas por pacientes psiquiátricos en torno al pensamiento y pérdida de contacto con la realidad, pero no fue sino hasta 1943 que Leo Kanner trabajando con once niños detectó que presentaban características peculiares que hasta el momento no habían sido identificadas como parte de un síndrome específico (Rutter y Schopler 1984, Wing, 1985).

Entre estos rasgos se encontraban problemas para relacionarse con otras personas, retardo en la adquisición del lenguaje, inversión pronominal, conductas estereotipadas,

poca imaginación y buena memoria mecánica (Rutter y Schopler, 1984).

En los años 50, en Estados Unidos y Europa (Despert, 1951, Von Krevelen, 1952; Bosch, 1953; Bokwin 1954) hicieron observaciones en niños que presentaban características físicas semejantes. Además se "descubrieron varias descripciones anteriores de niños autistas, si bien el síndrome no se había identificado como tal cuando se publicaron esas descripciones...No cabía duda de que existían niños autistas, pero también existía una considerable confusión en cuanto a los límites del Síndrome, así como su carácter y causas" (Rutter y Scholer, 1984, p.1-2)

### Aspectos básicos para la elaboración de programas de intervención

La conjugación de factores como: la detección temprana, tratamiento médico, apoyo psicológico a los padres, la implementación de programas educativos es la columna vertebral donde se apoya la integración del niño al medio en que se desenvuelve, a través de un desarrollo máximo de sus posibilidades.

Desde el punto de vista educativo, las necesidades de los niños autistas se centran en tres áreas problemáticas:

1. La adquisición de patrones lingüísticos
2. La falta de relaciones sociales y
3. La inconsistencia o irregularidad en las reacciones conductuales (Steven, 1989).

Al tomar en consideración estos factores, hay una creciente necesidad de implementar

programas educativos muy bien estructurados, en donde se establezcan las metas a alcanzar de acuerdo con los repertorios básicos con que cuenta el niño.

### **Desarrollo del lenguaje**

En términos generales podríamos decir que la conducta se aprende en función de las consecuencias y el lenguaje; no escapa a ello. Existen varias teorías en relación a la aparición del lenguaje, pero no se sabe a ciencia cierta en qué momento lo adquiere el niño.

Villiers (1980) dice que... "es evidente que el aprendizaje del lenguaje depende en parte de la imitación"... y antes de que el niño posea la capacidad de hablar aprende a conceder atención a la palabra hablada, escucha los cambios más acentuados de los sonidos, atiende al ritmo y a la entonación del lenguaje hablado, mucho antes de que sepa lo que significa" (p.11-12).

Uno de los mayores problemas que presentó el niño autista, es la carencia de lenguaje; tanto receptivo como expresivo, el que se muestra ausente; o se manifiesta por medio de repeticiones sin sentido o haciendo eco de lo que otras personas dicen; trastorno conocido como ecolalia.

El presente artículo reporta una investigación realizada con tres niños autistas a quienes se les enseñó imitación verbal a través de técnicas de modificación de conducta.

### **Metodología**

#### **Entrenamiento**

Para el entrenamiento en esta área se hizo uso de la primera etapa del programa lingüístico utilizado por Lovaas (1966-1969) en donde el estímulo que se presentó al niño fue un estímulo verbal esperando una respuesta verbal.

En la fase inicial se estableció una labor conjunta con el hogar, en donde se verbalizaron todas las acciones que los niños realizaban.

En una segunda fase, se hizo un muestreo de las vocalizaciones emitidas por los niños y la frecuencia con que lo hacían, se tomaron las

más frecuentes y se trabajaron en forma individual. Se les dió a los niños la imagen auditiva, y se reforzó cada emisión en un intervalo de tres segundos, posteriormente se fueron encadenando los sonidos, reforzándose cada aproximación al sonido dado por el terapeuta (modelo). Conforme dominaban las sílabas, estas se fusionaron, hasta formar palabras. En esta primera etapa no se requería comprensión de lenguaje por parte de los niños.

El objetivo de esta etapa se centró en que los niños repitieran sonidos, combinación de ellos y palabras, sin que necesariamente entendieran su significado.

### **Descripción de los sujetos**

En este estudio, participaron 3 niños varones con edades entre los 4 y 6 años. Estos niños no se relacionaban con otros de su misma edad, ni con adultos. Su vocabulario constaba de muy pocas palabras por lo general era ecológico y carecían de lenguaje expresivo.

### **Ambiente de trabajo**

La intervención se llevó a cabo en una sala pequeña (4 x 3 mts) con control de estímulos visuales y auditivos. Con los 3 niños se mantuvieron las mismas condiciones de trabajo y control de estímulos.

Se estableció una relación 1:1 lo que permitió un mayor control físico y experimental de los sujetos.

### **Intervención conductual**

Para entrenar a los sujetos en la imitación verbal de lenguaje se utilizaron procedimientos conductuales. Skinner (1946) ha repetido que el comportamiento verbal es comportamiento operante moldeado, y que se mantiene por la comunicación verbal del individuo. (En Leitenberg, p. 42, 1983)

Se hizo uso de reforzadores primarios (como galletas, chocolates, jugo) y sociales (como alabanzas) contingentes a la emisión de la conducta deseada, utilizando en los períodos iniciales un horario de reforzamiento continuo y luego se variaron a horarios de reforzamiento intermitente.

En las figuras N° 1, N° 2 y N° 3 se representan en el eje horizontal, el Número de sesiones y el Número de palabras introducidas por sesión para cada uno de los niños. Las palabras que aparecen subrayadas indican el día en que el niño la imitó con un nivel de rendimiento del 80% o más, y que posteriormente siguieron imitando sin ningún problema.

Las palabras utilizadas para el entrenamiento de los niños se seleccionaron tomando en cuenta los sonidos que emitían con mayor frecuencia y estos a su vez se fueron encadenando hasta la formación de sílabas y palabras. En la etapa inicial, el énfasis se centró en la imitación de topografías verbales, sin que necesariamente hubiese comprensión de ellas.

Aquisición de la imitación verbal

Sujeto No. 1

No. de días	1	2	3	4	5	6
	mano papá mamá	mano papá <u>mamá</u>	avión perro casa mano papá helado	avión perro casa <u>mano</u> <u>papá</u> helado	avión perro rana <u>gato</u> <u>perro</u>	moto pez avión pájaro

No. de días

No. de días	7	8	9	10
	reloj <u>casa</u> <u>avión</u> <u>moto</u>	<u>gato</u> <u>moto</u> lápiz pez avión	<u>helado</u> <u>perro</u> lápiz pez avión	gato moto helado perro lápiz pez avión

No. de días



## Comentarios

Uno de los principios para el tratamiento conductual del lenguaje se centra en la repetición de diferentes topografías de respuesta verbal en diferentes niveles de complejidad, lo que incluye sonidos básicos del lenguaje o comportamiento fonémico, comportamiento morfémico o palabras y sus partes y el comportamiento gramatical (Leitenberg, 1983, p.41).

En esta primera etapa, se trabajó el lenguaje sin que hubiese comprensión, se tomaron en cuenta los sonidos básicos emitidos por los niños y haciendo uso de la técnica de moldeamiento (Alberto y Troutman, 1982), se reforzó sistemáticamente cada aproximación sucesiva a la conducta terminal, se utilizó además instigación físico y verbal que se fue disminuyendo al ir adquiriendo los niños cada palabra.

De acuerdo con Catania (1986) una de las ventajas más importantes del moldeamiento es que facilita la discriminación al sujeto y esto favorece la generalización del tratamiento.

En los esquemas presentados pueden apreciarse las diferencias en cada uno de los sujetos, lo que podría deberse a grados de severidad del problema de cada niño, además de la carencia de repertorios conductuales básicos para la adquisición de estas destrezas y de otras características como edad de los sujetos, estímulos y experiencias previas de cada niño. El trabajo realizado en el hogar con ellos, la consistencia en el programa, la verbalización de acciones en el hogar y el entrenamiento que tenían los padres para el manejo de sus hijos.

A pesar de que ninguno de los niños tenía problemas físicos aparentes que nos hicieran pensar que no podían emitir sonidos, fue difícil en los períodos iniciales del entrenamiento encontrar la forma de decirles que ejecutaran una acción, precisamente por la carencia de repertorios conductuales básicos para la adquisición de estas destrezas. Por esto no fue sino por medio de su propio comportamiento en cada una de las sesiones que se reguló el lenguaje.

Los sujetos N°1 y 2 adquirieron con mayor facilidad la conducta de imitación verbal, no sucedió lo mismo con el N° 3, debido a que aún no había adquirido las conductas de

imitación motora en los niveles apropiados, convirtiéndose esta conducta a su vez en una conducta básica para la adquisición del lenguaje, y su ausencia en un impedimento para la imitación verbal.

Al haber adquirido los niños un contacto ocular adecuado, esto les permitió centrar su atención en la cara y boca del terapeuta (imitación de modelos) para imitar sus posiciones y emitir las palabras, uniendo los sonidos previamente adquiridos.

Obsérvese la similitud en la adquisición de la imitación verbal entre los sujetos N°1 y N°2, lo que puede atribuirse: Primero, al grado de autismo que presentan los sujetos, quienes se encuentran en un nivel superior del continuum. Segundo a una asistencia regular a las sesiones, lo que permitió dar un mayor seguimiento y en tercer lugar; a que sus padres habían recibido entrenamiento en el manejo de algunas técnicas conductuales, situación esta que favoreció a los niños al ser trabajados en el hogar.

El sujeto N° 3 no alcanzó porcentajes de respuesta satisfactorios que pudieran llevarlo a adquirir topografías de respuesta vocal más complejas.

La adquisición de esta conducta básica (Imitación verbal) permitió a su vez estructuras al resto del aprendizaje convirtiéndose ésta; en una conducta de apoyo para alcanzar destrezas más complejas.

El entrenamiento se llevó a cabo a través de aproximaciones sucesivas, se aumentaron las vocalizaciones, hasta llegar a la formación de palabras.

Con los tres niños se utilizó un mismo proceso básico, lo que permitió tener un mayor control del proceso.

Desde el punto de vista educativo, es necesario que se utilicen programas bien estructurados, respetando los diferentes campos de habilidades que deben ir adquiriendo los niños, los que se conviertan a su vez en elementos básicos para el logro de nuevas conductas. Debido a que el autismo afecta una gama muy amplia de las áreas de desarrollo del niño, y siendo un problema complejo, cuyos programas de intervención son planeados y desarrollados por educadores, psicólogos, trabajadores sociales y otras disciplinas de apoyo, la participación de esos diferentes

profesionales es de vital importancia para el desarrollo integral del niño.

La conjugación de factores como: la detección temprana, tratamiento médico, el apoyo psicológico a los padres, y la implementación de programas educativos, son la columna vertebral donde se apoya la integración del niño al medio en que se desenvuelve, a través de un desarrollo máximo de posibilidades.

### Bibliografía

- Bartk, S.L. Rutter, M. (1976). *Difference between mentally retarded and normally intelligent autistic children*. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia, 1976, 109 - 120.
- Catania, A. G. (1986). *Contemporary Research in Operant Behavior*. Scott, Foresman. En: Mayor J. y Labrador F. Manual de Modificación de Conducta, pág. 283.
- Konner, L. (1956) *Early infantile autism 1943 -1995*. American Journal of Orthopsychiatry. 26, 555 - 556.
- Leinterberg, H (1983) *Modificación y Terapia de Conducta*. Tomo II, Infancia y Juventud. Ediciones Morata S.A., Madrid.
- Lovaas, I.O., Crighton, y d. Newson. (1983). *Modificación de Conducta en niños psicóticos*. En Modificación y Terapia de Conducta. Tommo II. Ediciones Morata, Madrid, 1983.
- Polaino, A. (1982) *Introducción al estudio Científico del Autismo Infantil*. Editorial Alhambra, Madrid.
- Rutter M. y Schopler E.(1984) *Autismo*. Editorial Alhambra, México.
- Rutter, M. (1971) *Infantile Autism: Concepts, characteristics and treatment*. Churchill - Livingstone, Londres.
- Rim, D.C y Masters, J.C. *Behavior therapy, techniques and empirical findings*. Academic Press, New York.
- Steven, R. Forness, E. y Kenneth, A. (1984). *Autistic Children in School: The Role of the Pediatrician*. Pediatric Annals, 13 (4), 3129-328.
- Sulzer, B. y Mayer, G. (1990). *Procedimientos del análisis conductual aplicado con niños y jóvenes*. Ed. Trillas, segunda edición en español.
- Viellers, de P.A. y Villers, de J.G. *Primer Lenguaje*. Ediciones Morata, S.A., Madrid.
- Wing, L (1985). *La educación del niño autista*. Ediciones Paidós, 2da. Reimpresión, Madrid.