



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultad de Educación

Memoria del Trabajo de Fin de Grado

Déficit de la Teoría de la mente en alumnado con Trastorno del Espectro Autista y atención temprana. Revisión literaria.

Eduarne Vizquete Aguilera

Grado de Educación Primaria

Año académico 2020-21

Trabajo tutelado por Eva María Aguilar Mediavilla
Departamento de Pedagogía Aplicada y Psicología de la Educación.

Se autoriza a la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con finalidades exclusivamente académicas y de investigación	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No

Palabras clave del trabajo:

Teoría de la mente, Trastorno del Espectro Autista, Atención Temprana, Intervención, Evidencia Científica.

Índice

Resumen	4
Abstract	5
Introducción	6
<i>Trastorno del Espectro Autista</i>	6
<i>Diagnóstico diferencial del TEA</i>	8
<i>Teoría de la mente</i>	9
<i>La atención temprana en alumnado TEA</i>	10
<i>Objetivos de la revisión literaria</i>	13
Método	14
Resultados	16
Discusión	21
Referencias	23

Déficit de la Teoría de la mente en alumnado con Trastorno del Espectro Autista y atención temprana. Revisión literaria.

Theory of mind deficit in students with Autism Spectrum Disorder and early care. Literature review.

Eduarne Vizuete Aguilera

Universidad de las Islas Baleares. Facultad de Educación. Estudios de Grado de Educación Primaria.

Eva María Aguilar Mediavilla

Universidad de las Islas Baleares. Departamento de Pedagogía Aplicada y Psicología de la Educación.

Resumen

El Trastorno del Espectro Autista tiene una prevalencia del 1% en la población infantil, un porcentaje elevado que ha llevado al desarrollo de múltiples estudios sobre su detección, evaluación e intervención. En la presente revisión literaria se pretende demostrar mediante evidencia científica el déficit en habilidades de Teoría de la Mente en alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA), así como de la necesidad de intervenir tempranamente con dicho alumnado.

Se ha llevado a cabo una selección de un total de 15 estudios respetando los criterios de inclusión y exclusión y se han analizado de manera pormenorizada, para poder así extraer conclusiones que dieran respuesta a los objetivos planteados: demostrar el déficit en Teoría de la Mente en alumnado con Trastorno del Espectro Autista y demostrar la eficacia y el beneficio de recibir atención temprana en las primeras edades.

Tras el análisis de los diferentes estudios, se ha podido establecer la relación entre Teoría de la Mente y alumnado TEA, siendo esta habilidad deficitaria y provocando dificultades de comunicación y relación social. Otro aspecto analizado ha sido la necesidad de llevar a cabo una intervención temprana con alumnado TEA y demostrar el beneficio que esto comporta tanto para el alumnado como para sus familias.

Palabras clave: *Teoría de la mente, Trastorno del Espectro Autista, Atención Temprana, Intervención, Evidencia Científica.*

Abstract

Autism Spectrum Disorder has a prevalence of 1% in the child population, a high percentage that has led to the development of multiple studies on its detection, assessment and intervention. This literature review aims to demonstrate through scientific evidence the deficit in Theory of Mind skills in students with Autism Spectrum Disorder (ASD), as well as the need for early intervention with these students.

A total of 15 studies were selected according to the inclusion and exclusion criteria and analyzed in detail, in order to draw conclusions that would respond to the objectives: to demonstrate the deficit in Theory of Mind in students with ASD and to demonstrate the efficacy and benefit of receiving early care at the earliest ages.

After the analysis of the different studies, it has been possible to establish the relationship between Theory of Mind and ASD students, being this skill deficient and causing difficulties in communication and social relationships. Another aspect analyzed has been the need to carry out an early intervention with ASD students and to demonstrate the benefit that this entails for both the students and their families.

Keywords: *Theory of Mind, Autism Spectrum Disorder, Early Intervention, Intervention, Scientific Evidence.*

Introducción

Los maestros de Audición y Lenguaje (AL) intervienen con alumnado con alteraciones de la comunicación, lenguaje y habla. Dado que el alumnado con TEA tiene dificultades de comunicación y lenguaje, los maestros de AL deben conocer las necesidades educativas especiales que presentan para poder darles respuesta. En este sentido, los niños con TEA presentan siempre dificultades (con variabilidad personal entre los diferentes alumnos) en la interacción social y la comunicación. Las dificultades en el lenguaje y la comunicación pueden deberse según algunos autores a déficits en la teoría de la mente. Esta implica la capacidad que tienen las personas para poder interpretar los estados mentales ajenos (Uribe *et al.*, 2010). Es importante que los profesionales en atención temprana (AT) den respuesta a estas necesidades lo más precozmente posible favoreciendo una adaptación del alumnado TEA a su medio físico, social y cultural.

A continuación, se definirá el concepto de autismo, la transformación que su denominación ha sufrido en los últimos años, así como las principales características del trastorno, su clasificación categorial en el marco del DSM 5, los diferentes niveles de apoyo requeridos y su prevalencia, el diagnóstico diferencial y el déficit de este alumnado en Teoría de la Mente, definiendo dicha habilidad, así como la atención temprana en dicho trastorno.

Trastorno del Espectro Autista

En 1943, Leo Kanner, reputado médico de Viena, describió a los niños con autismo de la siguiente manera: “falta de contacto con las personas, abstracción y soledad emocional”. Anteriormente, ya se habían percibido los síntomas característicos de este trastorno, pero Kanner estableció diferencias con la esquizofrenia. Su libro “Trastornos autísticos del contacto afectivo”, en el año 1943, sembró los cimientos, junto con el trabajo de Hans Asperger, del estudio moderno del autismo. Sin embargo, Kanner también fue responsable de la teoría de las “madres nevera” que

establece que dicho trastorno, de carácter emocional, implica una relación afectiva inapropiada entre los padres y su hijo/a. Sin embargo, Kanner aceptó su fallo en 1971 al comprobar que los hermanos de niños autistas criados por las mismas madres no presentaban ninguna dificultad para relacionarse ni ningún problema de conducta.

La publicación del DSM-IV (1994) definía tanto el autismo como sus trastornos asociados bajo la concepción de "trastornos generalizados del desarrollo" (TGD). En el DSM-V (2013), esta definición cambió y a partir de ese entonces se empezó a usar el término "trastornos del espectro autista" (TEA). Estos últimos forman parte de una categoría mayor denominada "trastornos del neurodesarrollo".

El autismo es un síndrome conductual que se inicia en la infancia, por lo general antes de los 3 años, caracterizado por alteraciones en la comunicación y la interacción social y por la presencia de patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas (Vargas & Navas 2012).

La prevalencia del TEA tiene una proporción de 1:1.000, con predominio de varones (relación de 4 a 1). No obstante, estudios recientes muestran un incremento significativo de la prevalencia del TEA, llegando a alcanzar el 1% de la población infantil (Baio, 2012).

La categorización del DSM-IV respecto al DSM-5 cambió de gran manera. En el primero de estos (DSM-IV) los TGD estaban formados por cinco subtipos de autismo: síndrome de Rett, trastorno autista, síndrome de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y TGD no especificado. En cambio, en el segundo manual de diagnóstico, el DSM-5 estos cuatro últimos subtipos se agrupan en la categoría general TEA. Quedando descartado el síndrome de Rett. Otra de las variaciones es que el DSM-5 clasifica los síntomas según tres niveles de gravedad y determina el nivel de apoyo que precisa el alumnado TEA, que serían los siguientes:

- Nivel 1: requiere apoyo.
- Nivel 2: requiere un apoyo sustancial

- Nivel 3: requiere un apoyo muy sustancial.

Hay rasgos del TEA que son detectables desde edad temprana, a pesar que, el diagnóstico final no se establezca hasta años después. Por tanto, es fundamental conocer los principales hitos del desarrollo para detectar señales de alarma y poder intervenir de forma temprana, sobre todo pensando que estudios recientes muestran un incremento significativo de la prevalencia del TEA, alcanzando un 1% en la población infantil (Baio, 2012).

Diagnóstico diferencial del TEA

Otro de los cambios que se producen en el manual diagnóstico DSM-5 es la aparición de la etiqueta diagnóstica “Trastornos de la comunicación social (pragmático)” incluida en la categoría “Trastornos de la Comunicación”. Algunos de los criterios diagnósticos tanto del TEA como de los “Trastornos de la comunicación social (pragmático)” son comunes. Por ejemplo: ambos comparten las dificultades en la dimensión pragmática del lenguaje. Pero lo que diferencia y permite establecer un diagnóstico diferencial de TEA es que el alumnado tenga comportamientos repetitivos.

Por otro lado, Rapin y Allen (1983) definen el trastorno semántico-pragmático como un tipo de Trastorno del desarrollo del lenguaje de procesamiento central, con diferencias notables frente al TEA. Los niños con trastorno semántico-pragmático presentan capacidad de previsión (anticipación), mantienen la conducta comunicativa (mantienen la mirada, contacto ocular adecuado...), están conectados con la realidad, aunque el lenguaje está descontextualizado. Por tanto, aunque exista intención comunicativa, existe una falta de adaptación del lenguaje al entorno, así como posibles ecolalias.

Teoría de la mente

Según la evidencia científica, el alumnado TEA presenta déficit en Teoría de la Mente. Uribe et al., (2010) definen “Teoría de la Mente” como una habilidad que dota a la persona de la capacidad de atribución de estados mentales (tanto para él mismo como para otros), así como la capacidad para el engaño y la mentira. Permite así mismo inferir sentimientos, creencias y deseos y de esta manera poder interpretar y comprender no sólo los propios estados sino los de los demás. Dicha capacidad, según Leslie (1987), es innata, desarrollándose a partir del segundo año de vida; característica no desarrollada en las personas con TEA. Según Thorndike (1920) la habilidad para comprender a las personas es esencial para relacionarse con ella de manera adecuada y adaptativa. Asimismo, Rivière y et al. (1994) destacaron la principal función de la Teoría de la Mente, la cual consistía en efectuar la predicción e interpretación de la conducta humana.

Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985) afirman que los niños con autismo presentan serias dificultades para especular sobre la mente de los demás, lo que podría contribuir a la interferencia en la representación de estados mentales ajenos. Leslie (1985) insinuó que la ToM podía ser innata y específica, pudiendo estar deteriorada incluso en personas con una capacidad cognitiva dentro de los parámetros de la normalidad.

Asimismo, varias investigaciones, entre ellas, pioneras como la de Rumsey (1985) y más reciente como las de Fisher y Happé (2005) han identificado dificultades en la función ejecutiva (FE). Esta última es una habilidad que permite resolver problemas y conseguir fines establecidos. Las conductas de FE (planificación, control de impulsos, etc.) están controladas por los lóbulos frontales. Por tanto, el alumnado TEA, al tener conductas y pensamientos rígidos, perseverantes, repetitivos e inflexibles, presentan dificultades en las FFEE

Estas dificultades en la ToM y las FFEE hacen que los niños con autismo comprendan el lenguaje en sentido literal, teniendo dificultades para comprender el sentido figurado, lo implícito, las intenciones ajenas y las nociones abstractas. Diferentes técnicas como el Programa Social Stories de Gray y Garand (1993) ha servido para que niños con TEA comprendan reglas sociales (como empatizar o entender el punto de vista ajeno). Según Baron-Cohen (1995) los niños con TEA tienen "ceguera mental", es decir, la habilidad para mentalizar (atribución de estados mentales), los niños no tienen la habilidad de "leer" los pensamientos. Por tanto, la intervención en Teoría de la Mente para abordar estrategias tales como identificar estados emocionales propios y de otras personas será beneficiosa para estos niños ya que estudios como el de Fisher y Happé (2005) con un grupo de 27 niños con TEA (6-15 años) que recibieron entrenamiento en Teoría de la Mente mostraron cambios significativos y se evidenciaron mejoras en escenarios reales.

La atención temprana en alumnado TEA

Peñafiel et al. (2003) definen que la atención temprana es un grupo de intervenciones destinadas a los alumnos de entre 0 y 6 años de edad. Estas intervenciones también contemplan a la familia y al entorno del niño. Esta tiene como objetivo principal potenciar la capacidad de desarrollo y de bienestar. También posibilita de la manera más completa la integración en el medio familiar, escolar y social, además de potenciar la autonomía personal a todos aquellos discentes que tienen trastornos de desarrollo o que están en situación de riesgo de padecerlo. Así se podrá responder a las necesidades que presente el alumnado, ya sean provisionales o permanentes. Los objetivos de la atención temprana pretenden solo reducir el impacto de las dificultades aparecidas sinó evitar o reducir su aparición.

La atención precoz actúa en diferentes ámbitos de intervención y se lleva a cabo mediante actuaciones planificadas y por personal especializado. Cabe destacar que existen tres ámbitos de intervención: prevención primaria (cuya finalidad es evitar las condiciones que puedan llevar a la aparición de deficiencias o de trastornos en el desarrollo infantil); prevención secundaria (cuya finalidad es detectar y diagnosticar precozmente las alteraciones en el desarrollo y la situación de riesgo). Finalmente, la prevención terciaria; consiste en evitar las condiciones que puedan llevar a la aparición de deficiencias o de trastornos en el desarrollo infantil.

Como en otras dificultades la atención temprana en los diversos ámbitos (sanitario, social y educativo) y en colaboración directa con la familia es fundamental. Como se expone en el Libro Blanco de la Atención Temprana del Real Patronato sobre discapacidad (2005, pág. 36):

La educación infantil reviste una especial trascendencia ya que los primeros años de vida son determinantes para un desarrollo físico y psicológico armonioso del niño, así como para la formación de las facultades intelectuales y el desarrollo de la personalidad. La educación a estas edades tiene un marcado carácter preventivo y compensador, debido a la importancia que tiene la intervención temprana para evitar problemas en el desarrollo, en la población en general y especialmente en aquellos niños que presentan necesidades educativas especiales.

Actualmente, ningún profesional duda de la importancia de la detección precoz en la mejora del desarrollo de los niños TEA, aunque es necesaria una mayor investigación sobre ello (Artigas-Pallarés, 2007). Por tanto, la presente revisión literaria aportará información no solo sobre los déficits en Teoría de la Mente que presentan los alumnos con TEA sino también sobre la necesidad de intervenir tempranamente.

El alumnado TEA se caracteriza por presentar una serie de señales de alarma ya en la primera infancia. El National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2011) con la finalidad de contribuir en el reconocimiento de un patrón de alteración, establece dichas señales.

Estas señales de alerta son principalmente de alteración en la interacción social y comunicación recíproca viéndose afectadas las dimensiones de lenguaje, la relación social, gestos, señalización y contacto visual, ficción e imaginación; así como se le añaden el hecho de que el alumno o la alumna tenga intereses poco habituales y una serie de comportamientos repetitivos y rígidos.

- **Alteración de la interacción social y comunicación recíproca**

Respecto al lenguaje el alumnado TEA presenta retraso en el lenguaje: los alumnos TEA presentan un inicio tardío del balbuceo así como escaso vocabulario a la edad de 24 meses -menos de diez palabras; pueden presentar una regresión del lenguaje o incluso llegar a la pérdida de éste. En caso que presenten lenguaje puede que sea inusual, con ausencia de vocalizaciones, una entonación inadecuada, presencia de ecolalias, suelen referirse a sí mismos en tercera persona o por su nombre una vez que traspasa la edad de los 36 meses (pronominalización). Estos alumnos, aunque tengan la capacidad de realizar oraciones, suelen expresarse con palabras aisladas. A pesar de tener la capacidad auditiva preservada, no responde cuando se le llama por su nombre; no posee sonrisa social o bien hace un uso escaso de este y apenas sonrío. Presencia de dificultades en la detección del significado de las expresiones faciales ni comprender los sentimientos ajenos con lo cual no ofrecen respuesta a estas. Tampoco suelen ser receptivos a las propuestas y peticiones de las personas y suelen ofrecer una negativa. No aceptan el contacto físico ni siquiera de sus padres o de personas de su entorno cercano.

- **Relación social**

Este tipo de alumnado rechaza frontalmente y reacciona muy negativamente cuando siente que alguien invade su espacio. Su interés social en el resto de personas, incluso entre niños de su edad es escaso o incluso inexistente. Presenta pocas habilidades de acercamiento a las personas, no tiene la capacidad de imitar, gran desinterés por situaciones de divertimento, relación social, juego en compañía

- **Contacto visual, señalización y otros gestos.**

Estos alumnos se caracterizan por la inexpressión facial así como un bajo uso de gestos durante la comunicación. Falta de contacto visual durante las interacciones. Su capacidad de atención es muy pobre, llegando a ser casi nula (sin señales de seguimiento visual o de objetos, etc.).

- **Ficción e imaginación**

Presentan una baja capacidad para imaginar y de ficción. Los intereses son poco habituales, muy restringidos y sí que con determinados juegos o contenidos se puede despertar el interés en ellos.

- **Intereses poco habituales o restringidos y/o comportamientos rígidos y repetitivos.**

Los intereses restringidos pueden ser jugar siempre al mismo juego, interesarse por los mismos objetos, o alguno en particular (por ejemplo: los coches de juguete). Esta restricción en los intereses puede comportar rigidez y poca aceptación del cambio. Los comportamientos rígidos y repetitivos pueden ser movimientos estereotipados (por ejemplo: frotarse las manos, chasquear los dedos, aleteo de los brazos, etc).

Objetivos de la revisión literaria

La realización de la presente revisión literaria tiene como finalidad dar respuesta a dos objetivos específicos: mostrar evidencia científica del déficit en Teoría de la mente en alumnado con

TEA y mostrar la eficacia basada en la evidencia de la atención temprana en alumnos TEA. Para ello se ha procedido a la revisión literaria de artículos basados en la evidencia.

Toda la información expuesta en la presente revisión bibliográfica sobre el autismo, el déficit en ToM y la importancia de la intervención temprana está basada en la evidencia, es decir, se ha realizado una búsqueda científica, la cual es un proceso mediante el que se obtiene la explicación de determinados hechos. Este proceso ha de seguir una estructura que, de ser sistemática, es idónea, ya que ha de ajustarse a un conjunto de normas sobre una temática enlazadas entre ellas, por tanto, es óptimo proceder a una explicación estructurada. Que la ciencia pueda ser comprobada experimentalmente es una de las premisas básicas del método científico.

Método

Para la consecución de los objetivos planteados en el presente Trabajo de Fin de Grado se ha procedido a la realización de una revisión sistemática para poder mostrar el déficit de la habilidad de Teoría de la Mente está presente en alumnado TEA, así como en la evidencia del beneficio de la atención temprana en dicho alumnado.

Primeramente, se ha efectuado una búsqueda en las bases de datos Dialnet, Google Académico, desde enero de 2000 hasta enero de 2022. Hemos optado por escoger un período amplio de tiempo debido a los objetivos específicos planteados. Para llevar a cabo la búsqueda se ha hecho uso de las palabras clave que se muestran a continuación: Teoría de la mente, Trastorno del Espectro Autista, atención temprana, intervención, evidencia científica.

El número de publicaciones encontradas en las bases de datos *Google Académico* y *Dialnet* han sido de 32. De los cuales una vez aplicados los criterios de inclusión/exclusión se han reducido a un total de 15. Por tanto, una vez realizada la lectura y análisis de los resúmenes se ha considerado que 15 de ellos dan respuesta a los objetivos planteados en el trabajo.

Los criterios de inclusión y exclusión utilizados han sido:

- Fecha de publicación (últimos 22 años): se incluyen las publicaciones de los últimos 22 años y se excluyen las previas.
- Edad (desde el nacimiento hasta los 18 años): se incluyen las publicaciones de todos los artículos basados en la población de este rango de edad y se excluye la población adulta (mayor de 18 años).
- Contenido (se han incluido los artículos que proporcionan datos directamente relacionados con la temática y que dan respuesta a los objetivos planteados; quedando excluidos los que no).

En la figura 1, se recoge el diagrama de flujo que sigue la guía PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses):

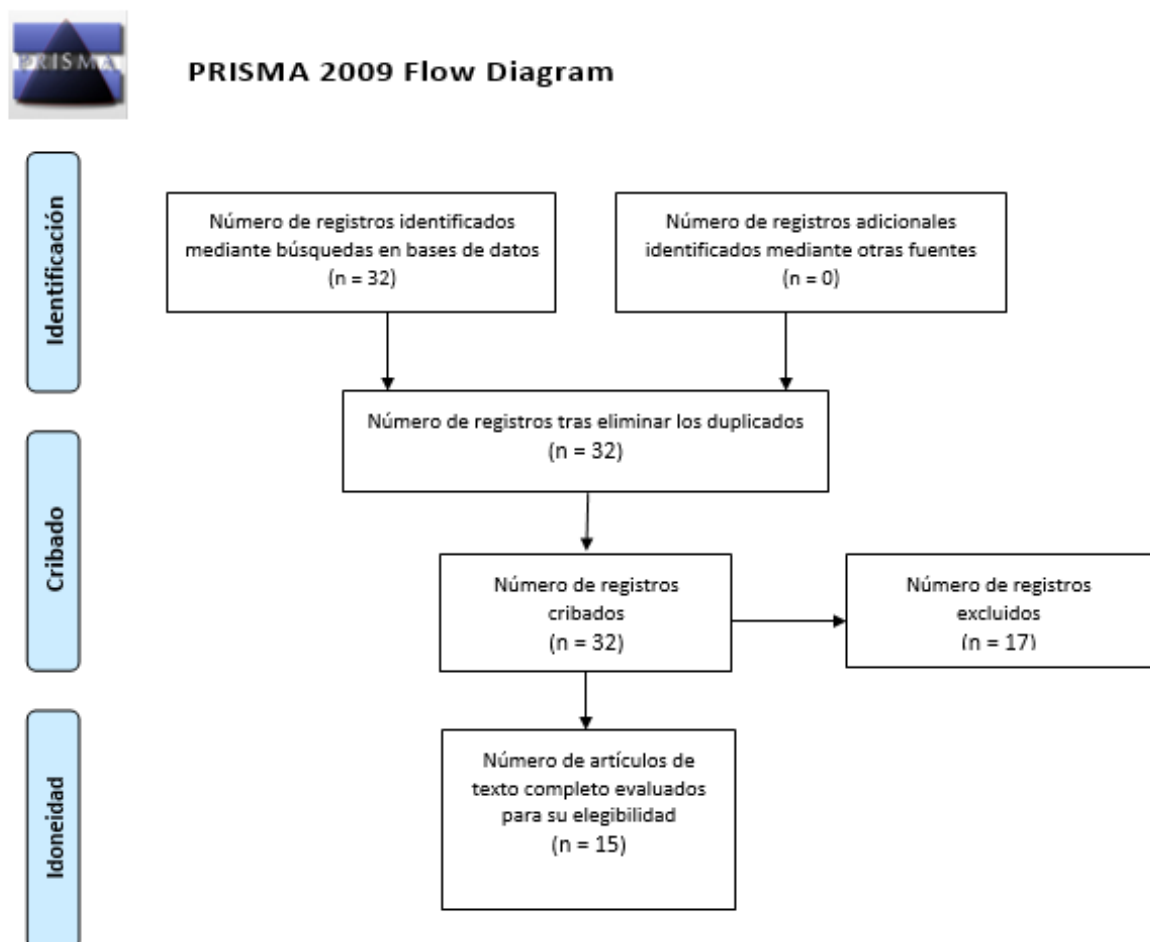


Figura 1 From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009).

Resultados

En la revisión *Ciencia Cognitiva, Teoría de la Mente y autismo* (Gómez, 2010), se expone que los alumnos con autismo no son capaces de atribuir estados mentales a otros individuos (Baron Cohen, Leslie & Frith, 1985) lo que es de importancia crucial al plan de las relaciones afectivas y comunicativas.

Baron-Cohen (2000) en la revisión *Theory of mind and autism: A review* sobre el autismo, también expone que los déficits de lectura mental (Teoría de la mente) a los niños con TEA parecen ser tempranos, apareciendo desde antes desde el primer año de vida (a excepción del déficit de atención conjunta que se da con mayor edad). El déficit en Teoría de la Mente ha sido investigado por neuroimagen y estudios sobre daño cerebral adquirido y sugiere que las zonas cerebrales que llevan a cabo la lectura de la mente son la amígdala, el córtex orbitofrontal y el córtex frontal-medial.

El estudio de Romanazzi (2018) llevó a cabo una investigación llamada *Desarrollo de la teoría de la mente en niños con TEA: un estudio de casos*. En este estudio realizado a un total de 4 niños (2 niños y 2 niñas) de entre 6 años y 2 meses y 8 años y 9 con diagnóstico de TEA. El objetivo de esta investigación era la de demostrar un retraso en el desarrollo de la ToM, por tanto, pretendía examinar la emergencia de las habilidades mentales en niños y niñas con TEA. Los resultados corroboraron la hipótesis inicial y todos los participantes mostraron retraso en el desarrollo de la ToM, al igual que el estudio previo llevado a cabo por Baron-Cohen (2001). Sin embargo, se sospecha que, con uno de los participantes niños, quien mostró conductas hiperactivas y de dificultad de atención, el resultado fue negativo debido a estos dos factores.

Otro estudio llamado *El desarrollo de la teoría de la mente en educandos con trastorno del espectro de autismo* (Aguilar et al, 2019), el cual incluyó un total de 14 alumnos con rasgos de TEA y en el que se emplearon métodos empíricos para caracterizar el estado de la comunicación de alumnado TEA, encontró resultados similares a los anteriores. Estos investigadores revelan insuficiencias en la estimulación de la Teoría de la Mente en alumnado TEA. De ahí, la relevancia de llevar a cabo estimulación de la mente en este tipo de trastorno, en el proceso de intervención para favorecer la educación integral del alumnado.

Kimhi (2014) en el artículo *Theory of Mind Abilities and Deficits in Autism Spectrum Disorders*, expone que los déficits de la mente (teoría de la mente) en los niños con TEA han dado lugar a diversos estudios empíricos sobre este tema. Por lo que es este artículo se efectúa una profunda revisión de artículos y estudios con relación a la teoría de la mente y niños autistas, dando importancia también a la comprensión de manifestaciones sociales y académicas de niños con trastorno de espectro autista (TEA). Concluyen que si se mejora el lenguaje y habilidades verbales se consigue una mejor comprensión de la teoría de la mente, pero, algunos elementos implícitos relacionados con la teoría de la mente plantean más dificultades. Al final del artículo se procede a elaborar una revisión crítica sobre dichos estudios de intervención de teoría de la mente, donde se destaca que los déficits de la teoría de la mente afectan social y académicamente en el día a día de las personas autistas. Baron-Cohen (2009) amplía la hipótesis del déficit afirmando que los déficits socio comunicativos en niños con TEA ocurrían por un retraso en el desarrollo del sistema de empatía (producir respuestas emocionales ajustadas al identificar estados mentales de otras personas) y las habilidades para sistematizar explican ciertos aspectos no sociales, como podría ser sus intereses o comportamientos repetitivos. Por último, es importante destacar que en dicha revisión no se abordan toda la teoría y contenidos relacionados con la ToM que requieren más investigación.

Finalmente, respecto al déficit en ToM, el estudio de Berenguer et al (2017) llamado *Contribution of Theory of Mind, Executive Functioning, and Pragmatics to Socialization Behaviors of Children with High-Functioning Autism*, tenía como objetivo comparar las habilidades en Teoría de la mente, funciones ejecutivas y competencia pragmática entre niños con autismo de alto funcionamiento y niños con desarrollo típico. Se tomó como muestra a 52 niños con autismo de alto funcionamiento y a 37 niños con desarrollo típico. Como era de esperar, los niños con autismo tenían mayor deterioro en habilidades de la mente que los niños con desarrollo típico, así como dificultades en la competencia pragmática y mayores déficits en funciones ejecutivas. Los resultados indicaron que la intervención en habilidades de ToM y competencias en la pragmática del lenguaje influyeron, de manera directa e indirecta, en la socialización de niños con autismo; además el presente estudio también confirmó la relación entre ToM y la capacidad de comunicación en contextos sociales. No obstante, se debe tener en cuenta algunas de las principales limitaciones en este estudio: el tamaño de la muestra (muy pequeña para poder efectuar una generalización los resultados) así como la prueba usada para medir la socialización de los niños (Vineland Adaptive Behavior Scales) ya que se necesitaría un mayor análisis de la socialización (valorando relaciones con compañeros, comportamiento prosocial) así como un mayor número de informantes (por ejemplo, maestros).

Respecto a la necesidad de intervenir tempranamente en alumnado TEA, diversos estudios amparan y corroboran dicha necesidad. En primer lugar, Millá & Mulas (2009) en su artículo *Atención Temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista* destaca la importancia de favorecer una adaptación del alumnado TEA a su medio físico, social y cultural mediante especialistas en atención temprana, empoderando y haciendo partícipes a las familias en dicho cometido. Dicho objetivo requiere de un trabajo interdisciplinar desde los diferentes ámbitos social, sanitario y educativo. Dichos programas específicos han demostrado su eficacia y beneficio en alumnado con TEA, traducándose en toda una serie de mejoras de tipo perceptivo, atencional,

cognitivo, comunicativo y de habilidades sociales que inciden directamente en el bienestar y en la calidad de vida del alumnado y en la de sus familias.

La Confederación Autismo España (2021) en el estudio *Análisis normativo. La atención temprana que reciben los niños y las niñas con trastorno del espectro del autismo en España*, compara las diferentes oportunidades que tiene cada comunidad autónoma para que los menores diagnosticados de trastorno del espectro autista (TEA) o en riesgo de presentarlo accedan a servicios de atención temprana. Dicho estudio, destaca que existe gran disparidad entre estas, rompiendo así con la igualdad de oportunidades de los menores. El estudio defiende la importancia de asegurar intervenciones de atención temprana a todos los niños entre 0 y 6 años que estén diagnosticados o corran el riesgo de presentar autismo en cualquier comunidad autónoma. Para que la atención temprana sea lo más eficaz posible, debe estar centrada en la evidencia científica, la actualización de conocimientos sobre el desarrollo humano, además de garantizar el bienestar de los menores y sus familiares.

Asimismo, Dolz & Alcantud (2002) en su artículo *Atención temprana e Intervención en niños con trastorno Generalizados del Desarrollo*, defienden la necesidad de llevar a cabo una Atención Temprana a los niños entre 0 y 3 años, orientada, sobre todo, a niños con Trastorno del Espectro Autista diagnosticados de forma tardía. De esta manera se pretende detectar, intervenir y atender las diferentes alteraciones del desarrollo de estos niños. Para ello, es esencial conocer los indicadores que alertan sobre dichas alteraciones. Este artículo, destaca que el resultado de una intervención temprana intensiva conlleva a la mejora del pronóstico en la mayoría de los niños con autismo. Por esta razón, exaltan la importancia de la actuación y planificación sistemática con un equipo multidisciplinar de manera coordinada y desarrollando programas de atención, investigación y formación. De esta manera, los profesionales llevarán a cabo una Atención Temprana con alta calidad, beneficiando así a los niños con autismo o que estén en situación de riesgo, además de su entorno y familias.

García et al (2015) en la revisión realizada en su estudio *La detección e intervención tempranas en menores con trastorno del espectro autista* tiene como propósito ofrecer información vigente y renovada sobre los procedimientos de cribado y técnicas en atención temprana. La finalidad de colaborar en la detección y diagnóstico tempranos pudiendo así, también, ofrecer recomendaciones pertinentes a la familia. No es fácil detectar el TEA en infantes ya que cuesta diferenciar los rasgos de otros trastornos del desarrollo (Charman & Baird, 2002).

El estudio destaca la necesaria participación de los progenitores, ya que sin ser expertos en la materia, sí suelen detectar alteraciones en el normo-desarrollo. Destaca la importancia de que tras la detección del alumnado con TEA se debe aplicar una intervención individualizada, y según el caso, multidimensional y multidisciplinar. La independencia funcional así como la mejora de la calidad de vida, no solo del alumnado sino de su familia debe ser el objetivo básico y primero. El estudio también especifica tener en cuenta las fortalezas de los alumnos, y no solo sus dificultades.

En los últimos 15 años se ha avanzado mucho en atención precoz. Lo cual, permite detectar a un niño TEA a los 18 meses y ofrecer un diagnóstico con cierto grado de fiabilidad a los 2 años. El artículo expone que se está efectuando un extenso camino en la búsqueda de bioindicadores tempranos de TEA, pero que se deben superar una serie de limitaciones en el campo clínico. Durante este siglo XXI, diversidad de revisiones sistemáticas, demuestran la eficacia de programas en atención temprana en alumnado con TEA. Los modelos de intervención con rigor metodológico se agrupan en tres categorías: los programas de atención temprana, los programas de atención temprana dirigidos a objetivos específicos y los programas de colaboración con padres y madres. El artículo destaca la necesidad de conseguir que los profesionales y las familias colaboren.

Finalmente, Sánchez, Martínez, Elvira, Moriana, Luque & Alós (2015) en su artículo *La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA)*, evidencian la importancia de la detección precoz para mejorar el pronóstico de los menores con TEA. De esta manera, abordan la intervención temprana en niños con TEA de 0 a 6 años, mostrando diferentes maneras de trabajar y cómo guiar este tipo de intervención. El artículo recoge algunos principios que se deben llevar a cabo en la atención temprana dirigida a niños con rasgos del trastorno del espectro autista. De esa manera cabe destacar que es innegable la necesidad de la atención temprana y la detección precoz, ya que evaluar y tratar lo antes posible a los niños y sus familias permite una recuperación más eficaz. De esta manera, la prevalencia y aumento de incidencia del trastorno del espectro autista, hace de nuestro objeto de estudio un tema de gran interés, tanto en el plano científico como teórico. Destaca la necesidad de efectuar tratamientos personalizados basándose en las necesidades de cada alumno y en tratamientos que anteriormente hayan demostrado su eficacia o basados en la evidencia. Ofreciendo así resultados de máxima calidad asistencial que beneficien al niño, a sus familiares y a los profesionales que intervienen.

Discusión

Una vez seleccionados los artículos, aplicando los criterios de inclusión y exclusión, hemos revisado profundamente un total de 15 artículos. Todos ellos han sido utilizados para ofrecer respuesta a todos los objetivos del presente TFG.

Respecto al primer objetivo, el cual era aportar evidencias del déficit en ToM que tienen los alumnos con TEA, el total de los estudios demuestran dicha carencia. Ya en los años 80, Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985) plantean que los alumnos no son capaces de atribuir estados mentales a otras personas. Asimismo, Baron-Cohen (2000) en un estudio posterior afirma el déficit en lectura de la mente por parte de alumnado TEA. Kimhi (2014) de igual modo, expone que el alumnado TEA tiene déficit en Teoría de la Mente y concluye que la mejora del lenguaje y las

habilidades verbales conducen a una mejor comprensión de la teoría de la mente. Romanazzi (2018) también, consigue, gracias a su estudio, corroborar y demostrar el retraso en el desarrollo de la ToM de las personas con TEA. Aguiar *et al* (2019) también consiguen demostrar una insuficiencia en estimulación en alumnado TEA en Teoría de la Mente. Finalmente, Berenguer *et al* (2018) demostraron un mayor deterioro en habilidades de la mente por parte de niños TEA que los niños con desarrollo normotípico, así como alteraciones en la competencia pragmática y mayores déficits en funciones ejecutivas. Los resultados arrojados fueron que la intervención en habilidades de ToM y competencias en la pragmática del lenguaje influyeron en la socialización de niños con autismo.

Tras analizar los estudios que subrayan la necesidad de intervenir tempranamente, autores como Milla y Mulas (2019) defienden la aplicación de programas específicos de manera temprana en alumnado TEA demostrando su eficacia y beneficio. Dolz y Alcantud (2002) defienden la necesidad de intervenir tempranamente con niños entre 0 y 3 años, sobre todo, en niños con TEA diagnosticados de forma tardía. Por su parte, García *et al.*, (2015), con su estudio, contribuye, entre otros aspectos, con recomendaciones para la familia en intervención temprana. Este autor destaca que la detección del TEA es complicada a una edad temprana porque otros trastornos del desarrollo comparten características comunes. Sánchez *et al.*, (2015), al igual que los autores anteriores, evidencian la relevancia de la detección e intervención precoz para mejorar el pronóstico global de los menores con TEA. Finalmente, la Confederación de Autismo España defiende la importancia de asegurar intervenciones de atención temprana a todos los niños entre 0 y 6 años que estén diagnosticados o corran el riesgo de presentar autismo en cualquier comunidad autónoma.

Tras el análisis de todos estos artículos se puede concluir que el alumnado TEA presenta déficits en Teoría de la Mente que dificultan sus procesos de comunicación y relación social. También queda evidenciada la necesidad de intervenir de manera temprana con alumnado TEA para así obtener mejores beneficios tanto para el alumnado, como para sus familias.

Referencias

- Aguiar, G., Hernández, Y., Torres, Y., Valdés, A. I., & Hernández, R. (2019). El desarrollo de la teoría de la mente en educandos con trastorno del espectro de autismo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(5), 624-632.
- Artigas-Pallarés, J. (2007). Atención precoz de los trastornos del neurodesarrollo. A favor de la intervención precoz de los trastornos del neurodesarrollo. *Revista de Neurología*, 44(3), S31-S34.
- Asociación Americana de Psiquiatría (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: DSM – IV*. Barcelona: Masson.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnóstico del DSM – V*. Barcelona: Panamericana.
- Baiao, J. (2012). *Prevalence of autism disorders*. MMWR Surveill Summ. 61 (SS03): 1-19.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 21(1), 37-46.
- Baron-Cohen, S. (2000). Theory of mind and autism: A review. *International review of research in mental retardation*, 23, 169-184.
- Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind in normal development and autism. *Prisme*, 34(1), 74-183.
- Baron-Cohen, S. (2009). Autism: The empathizing-systemizing (E-S) theory. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1156(1), 68–80.

- Berenguer, C., Miranda, A., Colomer, C., Baixauli, I., & Roselló Miranda, Roselló. (2017). Contribution of Theory of Mind, Executive Functioning, and Pragmatics to Socialization Behaviors of Children with High-Functioning Autism.
- Charman, T. & Baird, G. (2002). Practitioner review: Diagnosis of autism spectrum disorder in 2- and 3-year-old children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 289-305.
- Confederación Autismo España (2021). Análisis normativo. La atención temprana que reciben los niños y las niñas con trastorno del espectro del autismo en España.
- Dolz, I., & Alcantud, F. (2002). Atención temprana e intervención en niños con Trastornos Generalizados del Desarrollo. *II Jornadas de Atención a la Discapacidad. Un espacio para las personas con Autismo*.
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana. (2005). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad.
- Fisher, N., & Happé, F. (2005). A training study of theory of mind and executive function in children with autistic spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 35(6), 757-771.
- García, P., Posada M., Martín, M. V., Santos, J., Bueno, G., & Canal, R. (2015). La detección e intervención temprana en menores con trastorno del espectro autista.
- Gómez, I. (2010). Ciencia Cognitiva, Teoría de la Mente y Autismo. *Pensamiento psicológico*, 8(15), 113-124.
- Gray, C. A., & Garand, J. D. (1993). Social stories: Improving responses of students with autism with accurate social information. *Focus on Autistic Behavior*, 8(1), 1-10.

- Kimhi, Y. (2014). Theory of mind abilities and deficits in autism spectrum disorders. *Topics in Language Disorders, 34*(4), 329-343.
- Leslie, A. M. (1987). Presence and representation: the origins of 'theory of mind'. *Psychological Review, N° 94*, 412-36.
- Millá, M. G., Mulas, F. (2009). Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Rev neurol, 48*(Supl 2), S47-52.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med 6*(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (2011). Autism. Recognition, referral and diagnosis of children and young people on the autism spectrum. *NICE Clinical Guideline, 128*
- Peña Casanova, J (2001). *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.
- Peñafiel, F., Hernández, A., & Chacón, A. (2003). Atención temprana.
- Rapin, I., & Allen, D. (1983). Developmental language disorders: Nosologic considerations. *Neuropsychology of Language, Reading, and Spelling, 155-184*.
- Rivière, Á., Sotillo, M., Sarriá, E., & Núñez, M. (1994). Metarrepresentación, intencionalidad y verbos de referencia mental: un estudio evolutivo. *Estudios de psicología, 15*(51), 23-32.
- Romanazzi, M. J. (2018). Desarrollo de la teoría de la mente en niños con TEA: un estudio de casos. In *X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV*

Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Rumsey, J. M. (1985). Resolución de problemas conceptuales en adultos autistas no retrasados de alto nivel verbal. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 15*(1), 23-36.

Sánchez, M. A., Martínez, E., Elvira, J. A., Luque, B., & Alós, F. (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *Psicología educativa, 21*(1), 55-63.

Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's magazine*.

Uribe, D., Gómez, M., & Arango, O. (2010). Teoría de la mente: una revisión acerca del desarrollo del concepto. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 1*(1), 28-37.

Vargas, M. J., & Navas, W. (2012). Autismo infantil. *Revista cúpula, 26*(2), 44-58.