

Asperger y pragmática, una revisión bibliográfica



Asperger y pragmática, una revisión bibliográfica

Alba Martínez Álvarez

Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Campus de Teruel

Director: Héctor Marín Manrique

## Índice

Resumen	2
Introducción	4
Trastorno del Espectro Autista	4
Pragmática	7
Análisis de la pragmática en Asperger	13
Conclusiones	20
Referencias	22

## Resumen

Dentro del Trastorno del Espectro Autista se encuentra el denominado Síndrome de Asperger. Anteriormente, en el DSM-IV, se consideraba un trastorno separado, a diferencia del actual diagnóstico. La comunidad científica entra en el debate de la clasificación del Síndrome, entendiéndolo como un Trastorno separado y diferenciado o como una variante del Autismo de Altas capacidades. El diagnóstico actual, DSM-V, establece 4 criterios diagnósticos, uno de ellos relacionado con los déficits presentes en la comunicación e interacción social. Esta revisión tiene como objetivo evaluar los déficits presentes en pragmática en personas con Asperger.

La pragmática hace referencia a la forma en la que se utiliza y se integra el contexto en el desarrollo de una interacción. En el caso de las personas con un diagnóstico de Autismo de altas capacidades y de Asperger esta habilidad no se encuentra desarrollada. Aparecen teorías que dan explicación a esta dificultad encontrada. La Teoría del déficit en la Teoría de la mente es la más utilizada para describir los problemas encontrados. La teoría de la Relevancia de Sperber y Wilson ponen énfasis en el problema presente en el procesamiento del contexto, este se realiza de forma aislada generando problemas a la hora de integrarlo en un global. Otra teoría que quiere dar explicación es la de los problemas en la función ejecutiva, encontrando resultados comparables con personas que tienen afectado el lóbulo frontal. La teoría de la coherencia central débil también da explicación al déficit en la pragmática explicado por la dificultad en integrar información del contexto. Y por último la teoría hipersistematizante que comprende que el coste de utilizar reglas de forma sistemática impide que se realice un buen procesamiento. Los estudios se basan en las teorías para dar explicación de los resultados encontrados.

Los estudios demuestran que hay déficit en los componentes de la pragmática. El uso de marcadores del discurso, expresiones idiomáticas, el habla indirecta, metáforas, ironía, déficit en el contacto ocular, gestos, turno de palabra, ritmo e inflexión de la voz, expresión facial y postura inadecuada.

## Introducción

### Trastorno del espectro autista

El trastorno del espectro autista (TEA) se manifiesta durante la primera infancia, es considerado, por tanto, un trastorno del neurodesarrollo (DSM-V, American Psychiatric Association, 2013).

El DSM-V (2013) establece 4 criterios para el diagnóstico de trastornos del espectro autista. Déficits significativos en comunicación e interacción social, patrones de comportamiento e intereses repetitivos y restringidos, síntomas presentes en la primera infancia, aunque pueden retrasarse hasta que las demandas sociales excedan las capacidades del niño y, por último, los síntomas afectan a la vida diaria del niño. Por lo tanto, se establece un continuo sintomatológico denominado Trastornos de Espectro Autista (TEA) en el que, a diferencia del DSM-IV (1994), se encuentra el Síndrome de Asperger.

Noemí Balmaña y Rosa Calvo (2016, p. 191) aclaran que “el TEA es un trastorno complejo y heterogéneo, tanto etimológicamente como en su presentación”, de esto se deduce que no existe una manifestación única y típica del Trastorno del Espectro Autista, ya manifestado en sus inicios por Lorna Wing (1981).

El DSM-V (2013) hace una distinción en el diagnóstico dentro de este grupo. El trastorno de Asperger anteriormente se consideraba una subclase con ciertas características distintivas, las cuales permitían pensar en un diagnóstico de autismo menos grave o con menor afectación,

llegando a considerarlo dentro del autismo de altas capacidades, el cual muestra menor afectación cognitiva (Segura, 2007).

En esta línea, el diagnóstico de Asperger entre la comunidad científica genera un tema de debate, considerándolo una variante del Autismo de altas capacidades o un trastorno diferenciado y separado (Frith 2004; Macintosh y Dissanayake 2004; Cotugno, 2009; Howlin, 2003). Estas diferencias se pueden ver en autores como Ritvo et al. (2008) que indican que el Síndrome de Asperger se podría considerar un autismo leve con síntomas similares pero en menor cantidad. Por el contrario, autores como Matson y Wilkins (2007) se posicionan a favor de establecer una diferencia entre trastornos, considerando que existen síntomas que diferencian a las personas con Autismo de las personas con Síndrome de Asperger.

Las personas con Autismo de altas capacidades y Síndrome de Asperger presentan una inteligencia media o superior a la media. El DSM-IV (1994) hace un diagnóstico diferencial teniendo en cuenta la ausencia de retraso en el funcionamiento cognitivo y el desarrollo óptimo del lenguaje a una edad temprana para el Síndrome de Asperger. Por el contrario, algunos autores consideran que puede darse un retraso en la adquisición temprana del lenguaje o que esté se adquiera de forma peculiar (Gillberg y Gillberg, 1989; Wing, 1981; Landa, 2000, Etchepareborda, 2001).

Baron-Cohen et al. (2001), proponen que, teniendo en cuenta las características de ambos grupos, tanto el de Asperger como el de Autismo de altas capacidades, estos compartieran sintomatología en déficits sociales-comunicativos, indicando la posibilidad de que el Asperger fuera la “pasarela” entre el Autismo y el desarrollo neurotípico.

Hans Asperger en 1944 y Leo Kanner en 1943 identificaron el patrón sintomatológico del Síndrome de Asperger. Hans Asperger consideró que los problemas de adaptación y a nivel social que mostraban los individuos no iban más allá de una manifestación de la personalidad, llamándolo trastorno autista de la personalidad (Attwood, 2007). Ambos autores estuvieron de acuerdo en agrupar en áreas los problemas examinados anteriormente y denominar a estos Tríada de Deterioro. Estos problemas incluían dificultades sociales, problemas de comunicación y el desarrollo de actividades repetitivas y restringidas (Mesibov, Shea y Adams, 2002). No fue hasta que Wing y Gould en 1979 consideraron que dicho patrón de comportamiento caracterizaba un continuo sintomatológico y no una categoría diagnóstica. En 1981 Lorna Wing considera los estudios realizados por Hans Asperger e introduce el término Síndrome de Asperger.

Los factores de riesgo que han mostrado mayor evidencia, descritos por Balmaña y Calvo (2016) son: “ser varón, antecedentes familiares, familiares en primer grado con TEA o con problemas de cognición social, comunicación o algún tipo de conducta autista y otros trastornos presentes asociados con TEA”, interactúan causas genéticas y ambientales produciendo un comportamiento anómalo.

Numerosos autores han estudiado las diferencias que se encuentran en los cerebros de personas con un desarrollo típico y personas con TEA, las alteraciones se dan en “concentraciones bioquímicas, a nivel citoarquitectónico, partes del sistema límbico y áreas frontales y temporoparietales” (O’Brien et al., 2010; Thompson, Thompson y Reid, 2010).

Este estudio tiene como objetivo analizar la pragmática en personas con Asperger, pero, como se ha dicho anteriormente, muchos de los artículos no diferencian con claridad los grupos

de niños con Asperger y los niños con Autismo de altas capacidades. Aclarado también, anteriormente, que en el actual diagnóstico DSM-V (2013) se engloban ambos dentro de los denominados Trastornos del Espectro Autista (TEA).

## **Pragmática**

Rodriguez-Muñoz (2013) especifica que, teniendo en cuenta que la sintomatología del Síndrome de Asperger incluye el comportamiento social desadaptativo, este se encuentra vinculado, por tanto, a la comunicación pragmática. Este mismo autor en otro artículo (2015) señala que “desde el punto de vista lingüístico se considera que el Síndrome de Asperger es un trastorno pragmático”.

La capacidad pragmática que tiene un niño, hace referencia a cómo es capaz de utilizar el contexto en el que se desarrolla la conversación para comprender y expresar un discurso coherente (Leinonen et al., 2000). Sperber y Wilson (1986) se muestran de acuerdo con Landa(2000) en que la pragmática es la capacidad de utilizar el contexto para la comprensión de situaciones sociales. Landa (2000) hace hincapié en entender que la pragmática conlleva aprender las reglas del lenguaje formal para poder proyectarlas en el acto comunicativo, atendiendo a las demandas del contexto social. Sperber y Wilson (1995) aclaran que “el concepto de contexto es muy amplio y multidimensional, pudiéndose referir a contexto social, cognitivo, cultural, lingüístico y físico”.

Loukosa (2007) concluye que “la comunicación exitosa requiere de la capacidad de ir más allá de la información que se brinda de manera lingüística”.

A lo largo del desarrollo, el niño es capaz de incluir el contexto para entenderlo y comunicarse de una forma socialmente adecuada (Ryder y Leinonen, 2003). En el caso del Asperger y el Autismo de altas capacidades este desarrollo se ve afectado, impidiendo desarrollar una interacción comunicativa adecuada (Landa, 2000).

La pragmática, por tanto, hace referencia a diversos comportamientos que se dan en las interacciones comunicativas. Estos comportamientos incluyen la conducta no verbal, la cual desarrolla un papel fundamental en los intercambios (Poyatos, 1994). El mismo autor considera “al volumen de voz, silencios, ritmo y entonación” componentes del habla que actúan de modificadores y prestan cualidades a la comunicación, denominandolos factores del paralenguaje.

Nascimiento (2005) hace referencia al lenguaje corporal, las expresiones, la mirada y la postura, considerandolos factores que también intervienen en la pragmática. Rodriguez-Muñoz (2012) tiene en cuenta otros comportamientos que considera que se encuentran dentro de la pragmática, como son el uso del espacio en la interacción, la distancia y el contacto que se desarrolla durante la situación comunicativa.

Williams, Goldstein, Kojkowski y Minshew (2008, p. 354), afirman que las personas con Síndrome de Asperger muestran dificultades en “entender el lenguaje figurado, el sarcasmo y el humor, así como las anomalías en la prosodia, expresión facial, mirada, gesto y lenguaje corporal”, todas estas habilidades se encuentran dentro de la pragmática, lo que explicaría el déficit encontrado.

Uno de los temas que sí que están claros entre la comunidad científica es la problemática a nivel pragmático y de comunicación social que los niños con Asperger presentan (Paul, Miles, Chuba y Volkmar, 2009). Riviére (2001) afirma que una de las propiedades esenciales del lenguaje es la pragmática y a su vez es la más compleja de desarrollar en personas con TEA.

Hay numerosas teorías que dan explicación a los problemas que surgen en la pragmática en personas con Síndrome de Asperger, cada una de ellas muestra un foco en el que se centra la teoría. Debido a la pluralidad de teorías que dan explicación, la definición de pragmática varía según el trasfondo teórico del estudio y el enfoque que le den los autores.

La primera postura que da explicación a los problemas en pragmática es la de la Teoría de la Mente, explicada en sus inicios por los etólogos Premack y Woodruff (1978) “tener una teoría de la mente es ser capaz de atribuir estados mentales independientes a uno mismo y a los demás, con el fin de explicar y predecir el comportamiento” (Happé, 1998, p.67)

Aproximadamente, a los 4 años se adquiere habilidad para comprender las creencias y deseos de otros y influyendo en la forma de comportarse (Avis, 2016 ;Happé, 1998). Los problemas observados en personas con Asperger o Autismo de altas capacidades se pueden explicar por la existencia de un déficit en la Teoría de la mente.

Los problemas en pragmática en Asperger, para dicha teoría, se deben a la dificultad de atribuir estados mentales, intenciones, creencias y deseos del otro, así como la dificultad de predecir y comprender el comportamiento (Baron-Cohen, 1988). Es la teoría que más se ha utilizado para explicar este tipo de problemas, autores como Happé (1994), Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985) y Atwood (2007) centran sus investigaciones en una explicación focalizada en el

déficit de teoría de la mente. “La tarea clásica de la falsa creencia”, compuesta por dos tareas, Sally-Anne y los “smarties”, (Wimmer y Perner, 1983) permite evaluar dicho déficit junto con “las historias extrañas” descritas por Happé (1994) (Aguilar, Urquijo, Zabala y López, 2014).

Rizzolatti et al. (1996) estudió con monos las neuronas espejo. A partir del estudio y el descubrimiento de dichas neuronas, la investigación ha concluido que las neuronas espejo permiten poder asimilar las vivencias, sentimientos y emociones que se reflejaban en el otro (Calderón et al., 2012). Calderón et al. (2012) indican que referido a la Teoría de la mente y las células espejo “no se puede ubicar en una región anatómica específica, sino que su funcionamiento abarca diferentes áreas y estructuras”. Este autor concluyó que las personas que presentaban un Trastorno del Espectro Autista tienen problemas en la regulación del circuito que controla dichas células, desarrollándose de esta forma el déficit presente en la Teoría de la Mente.

Para Barbolla y García (1993) la teoría de la mente es necesaria para casi todas las habilidades pragmáticas.

La teoría propuesta por Sperber y Wilson (1995), teoría de la relevancia, centra las bases en la multitud de interpretaciones que se pueden hacer de un discurso según las claves contextuales presentes durante este. Esta teoría quiere dar explicación a cómo se interpretan los factores contextuales presentes. Uno de los fenómenos en los que se basa la teoría es el principio cognitivo de relevancia, la capacidad para atender y procesar el estímulo relevante, pero dicho estímulo es posible que no llegue del mismo modo a cada individuo. La evidencia científica ha demostrado que las personas con Asperger o Autismo de altas capacidades pueden dar respuesta

a una pregunta, pero en ocasiones esta no es adecuada teniendo en cuenta el contexto en el que se desarrolla (Happé, 1993; Adams et al., 2002 ). Uno de los fenómenos que explica esta teoría es la comprensión de las intenciones y de la ironía, ambas tienen en común la necesidad de interpretar y comprender en un orden superior a lo literal del discurso.

Otra de las teorías que dan explicación a este problema es la de la teoría de la coherencia central débil (Frith, 1989). La explicación se basa en el supuesto de la existencia de una determinada debilidad en el sistema de coherencia central que influye en la limitada capacidad para integrar la información que proviene del contexto (Happé, 1997). Se encuentra un déficit en la integración de un sentido global del discurso. En lo propuesto por la autora Uta Frith (1989), en cuanto al lenguaje, este se procesa de forma aislada y separada del contexto en el que se produce. Gómez Echeverry (2010) tiene en cuenta que desde esta perspectiva se puede explicar los problemas que surgen en las personas con Asperger en hacer comparaciones, juicios e inferencias. En un estudio realizado por Happé (1996), se comprobó que los individuos con Autismo presentan una menor vulnerabilidad a las ilusiones visuales, ya que el procesamiento de la imagen se realiza de forma aislada sin caer en el global que provoca dicha ilusión. Investigadores como Ropar y Mitchell (1991) rebaten dicha teoría, encontrando resultados contrarios a esta explicación.

Otra de las teorías que explican los problemas en pragmática de las personas con Asperger es la de la Alteración en las Funciones Ejecutivas. Los problemas se deben a alteraciones en el lóbulo frontal (Calderón et al., 2012). El lóbulo frontal está relacionado con las funciones ejecutivas, actúa supervisando las tareas realizadas en otras áreas del cerebro

(Baddeley et al., 1997). Pellicano (2007) especifica que, al haber problemas en el funcionamiento ejecutivo, las tareas que este controla, memoria de trabajo, atención, planificación y anticipación, entre otras, estarán afectadas como resultado de los problemas en la corteza prefrontal.

El test de las tarjetas de Wisconsin, la prueba de Stroop y la torre de Hanoi son algunas de las pruebas que miden el nivel de control ejecutivo. Estas pruebas se han utilizado en población con Trastorno del Espectro Autista para valorar el posible deterioro en las funciones ejecutivas. Tras utilizar estas pruebas se han llegado a dos conclusiones. Cukier (2005) compara las personas con Trastornos del Espectro Autista con personas con daño en el lóbulo frontal, encontrando los mismos comportamientos. Se muestra déficits en la memoria de trabajo, la planificación y la integración de elementos contextuales de forma global (Griffin, Pennington, Wehner y Rogers, 1999). Martos (2008) explica la sintomatología del Trastorno del Espectro Autista desde esta perspectiva.

Una última teoría explicativa para el problema que se da en la pragmática con el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista es la teoría hípersistematizante. Para las personas con dicho diagnóstico se sigue una serie de reglas que ayudan a comprender y utilizar la información. Por tanto, esto conlleva un gran coste cognitivo, al tener que realizar de manera sistemática la comprobación de dichas reglas que rigen el comportamiento (Baron-Cohen, 2002).

Lo expuesto hasta el momento enmarca la situación de los estudios sobre pragmática y Asperger, enfocándose en teorías que dan explicación a los problemas y déficits que caracterizan la comunicación de personas con Trastorno del Espectro Autista.

Cabe destacar la clasificación que hacen ciertos autores sobre la pragmática.

Gallardo-Páuls (2009) y Rodríguez Muñoz (2014) diferencian tres niveles implicados en la pragmática, estos se refieren a los elementos que están presentes en la comunicación, receptor, emisor y mensaje.

La pragmática textual hace referencia al mensaje, teniendo en cuenta los elementos implicados en este, cómo se enuncia el mensaje y las características que presenta. La pragmática enunciativa referente al emisor, el uso del lenguaje y de las claves no verbales de forma adecuada, los silencios, el uso de pausas y la corrección del discurso. Por último, la pragmática interactiva que hace referencia al receptor, en este nivel se atiende a la habilidad para interactuar y generar un contexto que apoye una comunicación adecuada con el receptor. Dentro de este nivel se describen la participación, los gestos, la mirada, los cambios de turnos y la adaptación del lenguaje al contexto en el que se desarrolla.

### **Análisis de la pragmática en Asperger**

Algunas de las investigaciones que mejor recogen los resultados sobre pragmática son las descritas a continuación.

Rodríguez Muñoz (2014), realiza una investigación acerca del uso que las personas con Asperger hacen de marcadores del discurso y expresiones modales. El estudio tiene una muestra de 20 personas con Asperger y 20 personas con desarrollo típico, de una edad comprendida entre los 6 y 15 años para Asperger y 12-13 años para desarrollo típico, en la muestra hay mayor número de hombres, la muestra es Española.

El estudio sienta las bases en la distinción que realiza Gallardo (2005) de los marcadores del discurso. Se diferencian: los marcadores textuales, referidos a la relación con el significado, explicación, causa, opción, contraste, etc.; marcadores interactivos, son aquellos que dependen del contexto asegurando el correcto intercambio; y marcadores enunciativos, se emplean para ordenar el discurso y establecer turnos.

Otro de los elementos que explora el estudio es el uso de marcadores expresivos, realizando la distinción entre los atenuadores; posibilidad, probabilidad, relación, entre otros, y los intensificadores; seguridad, convicción, obligación, necesidad, etc.

Los resultados no encuentran diferencias significativas, únicamente se ven las diferencias en el estudio de la frecuencia absoluta de dichos marcadores. El uso de marcadores textuales es mayor en personas con Asperger (1014) frente a las personas con desarrollo típico (967). Mayor uso de las partículas que expresan contraste, causa, aclaración, temporalidad, preposición y condición. En cuanto a los marcadores relativos al destinatario, interactivos, se da mayor uso, en frecuencia absoluta, en personas con Asperger. Del mismo modo, los marcadores enunciativos, emisor, se muestra mayor uso en el grupo con la patología (185, grupo control 77).

En cuanto a las expresiones modales, en ambos grupos se da mayor uso a los atenuadores.

Se concluye que, en cuanto a la frecuencia absoluta, las personas con Asperger utilizan un mayor número de marcadores del discurso y tienen mayor cantidad de marcadores utilizados,

es decir, más variedad de estos. Sin embargo, no se verifican las hipótesis puesto que no hay resultados significativos.

Otra de las habilidades necesarias para una correcta pragmática es la capacidad para derivar implicaciones, es decir, inferir (Pijnacker, Hagoort, Buitelaar, Teunisse y Geurts, 2009). Para Baron-Cohen (2001), poder inferir implica la capacidad de asumir la existencia de creencias en la otra persona. Muchos estudios (Dennis et al. 2001; Emerich et al. 2003; Happé, 1993; Martin y McDonald, 2004) observan las dificultades presentes en personas con Trastorno del Espectro Autista para entender la metáfora y la ironía. Estas conllevan realizar inferencias.

La deficiencia que se da en las inferencias se puede explicar a partir de dos Teorías clásicas del deterioro en la pragmática en Autismo. Teniendo en cuenta la teoría de la coherencia central débil, Jolliffe y Baron-Cohen (2000) demostraron que las personas con TEA tenían mayor dificultad en realizar una inferencia global, presentando problemas en el procesamiento del contexto (Firth, 2003). Las personas con TEA, como se ha dicho anteriormente en las teorías explicativas, atienden al detalle y no hacen un cómputo global. La Teoría de la Mente da explicación a los problemas encontrados en la comprensión literal y la no inferencia que realizan estos sujetos. Happé (1993) relaciona la problemática en inferir estados mentales con las dificultades presentes en la comprensión de metáforas e ironía.

El estudio realizado por Pijnacker et al. (2009) busca las diferencias en la capacidad de inferir entre el grupo de personas con Asperger y Autismo de altas capacidades (28 sujetos, 20 hombres y 8 mujeres) y un grupo control de desarrollo normotípico (28 sujetos, 20 hombres y 8 mujeres). Existen dos tipos de respuesta, la respuesta lógica y la pragmática. Bott y Noveck

(2004) afirman que las personas que dan una respuesta lógica son más rápidas en la tarea. Noveck (2001) encuentra en su estudio que los niños con desarrollo normotípico utilizan la respuesta lógica, es decir, aquella que no implica la pragmática ni el uso del contexto, una respuesta literal, cuando se utilizan en inglés “scalar implicature” presentes en la pragmática. Las implicaciones escalares en el estudio hacen referencia a las partículas que expresan de forma implícita algo que va más allá de lo expuesto de forma literal o explícita (por ejemplo la partícula algunos) (González, 2010). Los resultados del estudio de Pijnacker et al. (2009) revelan que tanto el grupo control como el grupo con TEA dan respuestas lógicas en las oraciones de baja información. En cuanto al tiempo empleado en la tarea, las personas con Asperger utilizan el mismo tiempo en realizar inferencias que el grupo control, siendo más rápidos en producir la respuesta cuando está presente la partícula “algunos”. Por lo que el estudio no encontró diferencias significativas entre el grupo control y el grupo con Asperger.

Los sujetos con Autismo de altas capacidades tienen mayor dificultad, respondiendo lógicamente y en mayor tiempo. Se observó que este grupo hace uso de la inteligencia verbal para suplir el déficit pragmático (Pijnacker et al., 2009).

Murray, Tobar, Villablanca y Soto (2015) evalúan la capacidad de comprender el uso del habla directa e indirecta y las metáforas en personas con Asperger (5 sujetos, 2 mujeres y 3 hombres, entre 18 y 38 años) y personas con desarrollo neurotípico (5 sujetos). A su vez, el estudio evalúa la capacidad explicativa de las teorías de la pragmática. Concluyen que la Teoría hipersistemazizante, la Teoría de la coherencia central débil y la Teoría del déficit en teoría de la mente permiten explicar de forma adecuada los problemas en pragmática. Los estudios

demuestran (Osorio, 2014) un desarrollo normal en la morfosintaxis y la semántica y grandes dificultades en la pragmática. Los resultados indican en ambos grupos una comprensión similar en las actividades de habla directa. Por el contrario, en el habla indirecta el grupo con Asperger tiene puntuaciones significativamente inferiores. Se dan dos tipos de errores en el procesamiento, por un lado, la interpretación literal y, por otro lado, infieren una necesidad en la oración pero no adecuadamente el tipo de necesidad. En cuanto a las metáforas y expresiones idiomáticas muestran una diferencia significativa con el grupo control, presentando problemas en la comprensión de estas.

Losh y Capps (2003) expresan que la dificultad encontrada, en personas con Asperger y Autismo de altas capacidades, para producir un discurso es debido a la problemática para integrar información. Una de las características más comúnmente exploradas en Asperger es el habla pedante, referida a la monopolización del discurso hacia los propios intereses (Attwood, 1998).

Loukusa et al. (2007) exploran los errores pragmáticos más comunes presentes en el discurso de niños con Asperger. Se evaluaron 3 tipos de respuestas en las cuales es necesario integrar el contexto para poder resolverlas adecuadamente. El estudio consta de dos grupos, grupo control, de desarrollo neurotípico (7-9 años) y grupo Asperger y Autismo de altas capacidades, dividido a su vez en dos teniendo en cuenta la edad cronológica (7-9 años y 10-12 años). El estudio sienta las bases en la Teoría de la relevancia (Sperber & Wilson, 1995).

La evaluación del error tipo 1, en el que inicialmente la respuesta es incorrecta, contempla que para ambos grupos, control y Asperger y Autismo de altas capacidades, se debe a

un déficit en el foco de la pregunta o respuestas sobre la experiencia personal. Los errores tipo 2, son aquellos en los que se da una respuesta correcta pero al preguntarle de nuevo la respuesta es incorrecta. En este error se ven diferencias significativas entre ambos grupos, Asperger y Autismo de altas capacidades responden sobre sus conocimientos e intereses, se dan mayor número de respuestas tautológicas. Estas últimas también se encuentran en los estudios realizados por Bogdashina (2005). Los errores tipo 3, la respuesta es correcta pero termina siendo irrelevante el contenido de esta, es característica del grupo Asperger y Autismo de altas capacidades. Pero se comprobó que se realizaban mayor número de estas respuesta en el grupo de niños más pequeños, 7-9 años, concluyendo que este tipo de respuesta disminuye lo largo del desarrollo.

Latorre y Puyuelo (2016) evalúan las capacidades pragmáticas en un estudio de caso, con un niño con Asperger de 5 años y 8 meses. Consideran la importancia de estudios detallados para la evaluación de los problemas pragmáticos presentes en cada niño con Trastorno del Espectro Autista. Se pueden observar semejanzas entre los resultados de este estudio y el realizado por Rodríguez Muñoz (2013), examinó las habilidades de 20 niños con Asperger (6-15 años).

Los resultados muestran, para cada una de las habilidades pragmáticas, diferencias con el desarrollo pragmático habitual.

El contacto ocular y la mirada es una de las habilidades que tienen mayor afectación siendo relevante para su estudio ( Senju, y Johnson, 2009; Pierce, Müller, Ambrose, Allen, y Courchesne, 2001; Baron-Cohen, Campbell, Karmiloff-Smith, Grant, y Walker, 1995). No aparece contacto ocular y cuando se da aparece la evitación de este (60% de los casos), hay una

mirada fija, pero, del mismo modo, muestra, en el 65% de los casos, evitación. El contacto ocular, en la última década se ha podido estudiar con robots (Moore, McGrath, y Thorpe, 2000; Moore, y Taylor, 2000). Autores como Robins et al. (2004) demuestran que en población con Trastorno del Espectro Autista se prefiere la interacción con robots, pudiendo ser una herramienta útil para la intervención (Robins, Dickerson, Stribling, y Dautenhahn, 2004). En el estudio de Damm et al. (2013), los resultados revelan mayor contacto ocular con un robot que con la presencia de un actor.

El estudio de turno de palabra (Latorre y Puyuelo, 2004), indica la escasez en la participación, a su vez no muestra problemas en los gestos. Por lo contrario, Rodriguez Muñoz (2013) describe que en su muestra el 35% de los gestos se desarrollan con naturalidad, pero hay un déficit en la presencia de estos.

Resumiendo los resultados de Rodriguez Muñoz (2013), el grupo de autismo no mostró problemas en la proxémica y problemas en los elementos implicados en el paralenguaje, volumen y tono de voz, respiración, alteraciones orales o imitación de la voz. Dentro del paralenguaje el más afectado sería el ritmo y la inflexión de la voz. El 60% de los participantes presentan déficit en la expresión facial. En cuanto al lenguaje corporal es adecuado en la mitad de la muestra, pero también presentan signos de hipercinética o de rigidez.

## Conclusión

La revisión permite aportar datos sobre el estudio en la pragmática. A día de hoy, hay una gran cantidad de teorías explicativas que dan explicación a los déficits pragmáticos encontrados en personas con Trastorno del Espectro Autista. Todas ellas exponen, desde su punto central, porque se da dificultad en el uso e integración del contexto. Puede ser por la falta de Teoría de la mente, por la dificultad en atender y procesar el estímulo relevante, problemas en la integración global del contexto, en las funciones ejecutivas o la sistematización de la conducta por medio de reglas. Todas ellas enfocan los estudios que tienen como objetivo evaluar cuales son las capacidades que no se encuentran desarrolladas en estos sujetos.

El problema principal para establecer qué es lo que provoca estos fallos es la heterogeneidad que se encuentra entre los sujetos con Trastorno del Espectro Autista. Como se puede ver a lo largo de la revisión las personas con Autismo de altas capacidades y Síndrome de Asperger presentan variabilidad en los síntomas entre ellos, por lo cual, es difícil discutir y establecer una norma general que englobe la conducta pragmática de estos sujetos.

El estudio, que inicialmente tenía como objetivo evaluar las habilidades pragmáticas, ha centrado las bases en exponer las teorías explicativas de la pragmática. La bibliografía encontrada sobre las habilidades hacia explicación de sus resultados basándose en las teorías, por lo que el análisis de estas permite entender la orientación de los estudios. La investigación en pragmática no cuenta con estudios en los que la muestra sea amplia, se basan en estudios de caso o en muestras pequeñas, lo que no permite generalizar los resultados. A su vez algunos resultados no son estadísticamente significativos.

Otros estudios que evalúan el contacto ocular, los gestos, el turno de palabra, el habla indirecta, metáforas e ironía han sido ampliamente estudiados, encontrando déficit en estas habilidades en personas con TEA.

Se concluye que el estudio de la pragmática es amplio. Las dificultades que se encuentran en los resultados son debidas a la variabilidad y heterogeneidad en la población de personas con Trastorno del Espectro Autista, dificultando encontrar resultados significativos.

## Referencias

- Adams, C., Green, J., Gilchrist, A., y Cox, A. (2002). Conversational behaviour of children with Asperger syndrome and conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 679–690.
- Aguilar, M.J., Urquijo, S., Zabala, M.L., y López, M. (2014). Aportes empíricos a la validación y adaptación al Español de la tarea mentalista de historias extrañas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 6(2), 1-10.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4.<sup>a</sup> ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5.<sup>a</sup> ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Attwood, T. (1998). *Asperger's syndrome: A guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Attwood, T. (2007). *Guía del síndrome de Asperger*. Barcelona: Paidós.
- Avis, G. (2016). Más allá de la falsa creencia de Anne y Sally: revisión de las tareas mentalistas en las investigaciones sobre Teoría de la Mente. Recuperado de:  
[https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/130256/TFG\\_AviLopG\\_Masalla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/130256/TFG_AviLopG_Masalla.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Balmaña, N., y Calvo, R. (2016). Trastornos del Espectro Autista. En L. Ezpeleta, y J. Toro (Eds.), *Psicopatología del Desarrollo* (pp. 191-209). Madrid, España: Ediciones Pirámide.

Baddeley, A., Della Sala, S., Papagno, C., Spinnler, H. (1997). Testing central executive with a pencil and paper test. En P. Rabbitt (Ed.), *Methodology of frontal and executive function*. Hove, UK: Psychology Press.

Barbolla, M.A., y García, D.A, (1993). La “teoría de la mente” y el autismo infantil: una revisión crítica. *Revista Complutense de Educación*, 4(2), 11-28.

Baron-Cohen, S. (1988). Social and pragmatic deficits in autism: Cognitive or affective? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18(3), 379–402. doi:10.1007/BF02212194.

Baron-Cohen, S., Leslie, A., y Frith., U. (1985). Does the autistic child have a theory of mind? *Cognition* 21, 37-46.

Baron-Cohen, S., Campbell, R., Karmiloff-Smith, A., Grant, J., y Walker, J. (1995). Are children with autism blind to the mentalistic significance of the eyes? *British Journal of Developmental Psychology*, 13,379-398.

Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind and autism: A review. *Special Issue of the International Review of Mental Retardation*, 23, 169–204.

Baron-Cohen, S. Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., y Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from Asperger syndrome/high-functioning

autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of autism and developmental disorders*, 31(1), 5-17. doi:10.1023/A:1005653411471.

Baron-Cohen, S. (2002). The extreme male brain theory of autism. *Trends in Cognitive Science*, 6, 248-254.

Bogdashina, O. (2005). *Communication issues in autism and Asperger syndrome, Do we speak the same language?* London: Jessica Kingsley Publishers.

Bott, L., y Noveck, I. A. (2004). Some utterances are underinformative: The onset and time course of scalar inferences. *Journal of Memory and Language*, 51(3), 437–457.

Calderón, L., Congote, C., Richard, S., Sierra, S., y Vélez, C. (2012). Aportes desde la teoría de la mente y de la función ejecutiva a la comprensión de los trastornos del espectro autista. *Revista CES Psicología*, 5(1), 77-90.

Cotugno, A.J. (2009). *Group intervention for children with autism spectrum disorders: a focus on social competency and social skills*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Cukier, S.H. (2005). Aspectos clínicos, biológicos y neuropsicológicos del trastorno autista: hacia una perspectiva integradora. *Revista Argentina de Psiquiatría*, 17, 273-278.

Damm, O., Malchus, K., Jaecks, P., Krach, S., Paulus, F., Naber, M., Jansen, A., Kamp-Becker, I., Einhaeuser-Treyer, W., Stenneken, P., y Wrede, B. (2013). Different gaze behavior in human-robot interaction in Asperger's syndrome: An eye-tracking study. *IEEE RO-MAN*:

*The 22nd IEEE International Symposium on Robot and Human Interactive Communication, 368-369.*

Dennis, M., Lazenby, A. L., y Lockyer, L. (2001). Inferential language in high-functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 31*(1), 47–54.

Emerich, D. M., Creaghead, N. A., Grether, S. M., Murray, D., y Grasha, C. (2003). The comprehension of humorous materials by adolescents with high-functioning autism and Asperger's syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33*(3), 253–257.  
doi:10.1023/A:1024498232284.

Etchepareborda, M.C. (2001). Perfiles neurocognitivos del espectro autista. *Revista de Neurología Clínica, 2*(1), 175-192.

Finian, O., Page L., O'Gorman, R., Bolton, P., Sharma, A., Baird, G., Daly, E., Hallahan, B., Conroy, R., Foy, C., Curran, S., Robertson, D., Murphy, K., y Murphy. D., (2010). Maturation of limbic regions in Asperger syndrome: a preliminary study using proton magnetic resonance spectroscopy and structural magnetic resonance imaging". *Psychiatry Research: Neuroimaging, 184*(2), 77-85.

Frith, U. (1989). *Autism and Asperger syndrome*. London: MRC Cognitive Development Unit.

Frith, U. (2003). *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford: Blackwell

Frith, U. (2004). Emanuel Miller lecture: Confusions and controversies about Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 45(4), 672–686.

Gallardo, B. (2005). Categorías inferenciales en pragmática clínica. *Revista de neurología*, 41(1), 65-71.

Gillberg, Ch. y Gillberg, C. (1989). Asperger syndrome – some epidemiological considerations: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30(4), 631-638.

Gómez, I. (2010). Ciencia cognitiva, teoría de la mente y autismo. *Pensamiento Psicológico*, 8(15), 113-124.

González, R. (2010). Alternativas e inferencias escalares: las construcciones del tipo de como mucho. Dicenda. *Cuadernos de Filología Hispánica*, 28, 73-97.

Griffin, M., Pennington, B., Wehner, E., y Rogers, S.J. (1999). *Executive function in Young Children with Autism*. *Child Development*, 70(4), 817-832.

Happé, F. (1993). Communicative competence and theory of mind in autism. A test of relevance theory. *Cognition*, 48, 101–109.

Happé, F. (1994). An advanced test of theory of mind –understanding of story characters thoughts and feelings by able autistic, mentally- handicapped, and normal- children and adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 24(2), 129-154.

Happé, F. (1997). Central coherence and theory of mind in autism: Reading homographs in context. *British Journal of Developmental Psychology*, 15(1), 1-12.

Happé, F. (1998). *Introducción al autismo*. Madrid: Alianza.

Howlin, P. (2003). Outcome in high-functioning adults with autism with and without early language delays: Implication for the differentiation between autism and Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 3–13.

Jolliffe, T., y Baron-Cohen, S. (2000). Linguistic processing in high-functioning adults with autism or Asperger's syndrome: Is global coherence impaired? *Psychological Medicine*, 30, 1169–1187. doi:10.1017/S003329179900241X.

Landa, R. (2000). Social language use in Asperger Syndrome and High-Functioning-Autism. En A. Klin, y F.R. Volkmar, S.S. Sparrow (Eds.), *Asperger Syndrome* (pp.125-155). New York: Guilford Press.

Latorre, C., y Puyuelo, M. (2016). Análisis del desarrollo lingüístico y comunicativo de un niño con síndrome de Asperger: un estudio de caso. *Revista de Investigación en Logopedia*, 2, 142-168.

Leinonen, E., Letts, C., y Smith, B. R. (2000). *Children's pragmatic communication difficulties*. London: Whurr Publishers.

Losh, M., y Capps, L. (2003). Narrative ability in high-functioning children with autism or Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 239–251.

- Loukusa, S. (2007). *The use of context in pragmatic language comprehension in normally developing children and children with Asperger Syndrome/High-Functioning Autism: An application of relevance theory*. Oulu, Finland: Oulu University Press.
- Loukusa, S., Leinonen, E., Jussila, K., Mattila, M. L., Ryder, N., Ebeling, H., y Moilanen, I. (2007). Answering contextually demanding questions: Pragmatic errors produced by children with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Communication Disorders*, 40, 357–381
- Macintosh, K. E., & Dissanayake, C. (2004). Annotation: The similarities and differences between autistic disorder and Asperger's disorder: A review of the empirical evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 45(3), 421–434.
- Martin, I., y McDonald, S. (2004). An exploration of causes of non-literal language problems in individuals with Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(3), 311–328.
- Martos Pérez, J. (2008). Procesos de atención en el Autismo. *Revista de Neurología*, 46(1), 69-70.
- Matson, J. L., & Wilkins, J. (2007). Nosology and the diagnosis of Asperger's syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(2), 288–300.
- Mesibov, G. B., Shea, V., & Adams, L. W. (2002). *Understanding asperger syndrome and high functioning autism*. New York: Kluwer Academic Publishers.

- Moore, D., McGrath, P., y Thorpe, J. (2000). Computer-aided learning for people with autism: a framework for research and development. *Innovations in Education and Training international*, 37(3), 218-228.
- Moore, D., y Taylor, J. (2000). Interactive Multimedia Systems for Students with Autism. *Journal of Educational Media*, 25(3), 169-177. doi:10.1080/1358165000250302.
- Murray, C., Tobar, A., Villablanca, F., y Soto, G. (2015). The pragmatic component in adults with Asperger syndrome: indirect speech acts, metaphors, and aspectual coercion. *Revista de Lingüística Teórica y Aplicada*, 53(1), 35-58.
- Nascimiento, N. (2005). Comunicación no verbal: Algunas diferencias gestuales entre España y Brasil. *Lingüística en la Red*, 2, 1-14.
- Noveck, I. A. (2001). When children are more logical than adults: Experimental investigations of scalar implicature. *Cognition*, 78, 165–188. doi:10.1016/S0010-0277(00)00114-1.
- Osorio, G. (2014). *Comprensión y producción de expresiones idiomáticas en sujetos con síndrome de Asperger*. Santiago, Chile: Universidad de Chile.
- Paul, R., Miles, S., Chuba, H. y Volkmar, F. (2009). Conversational behaviors in youth with High-functioning ASD and Asperger Syndrome. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 39 (1), 115-125.

Pellicano, E. (2007). Links between theory of mind and executive function in young children with autism: clues to developmental primacy. *Developmental Psychology, 43*(4), 947-990.

Pierce, K., Müller, R. A., Ambrose, J., Allen, G., y Courchesne, E. (2001). Face processing occurs outside the fusiform “face area” in autism: evidence from functional MRI. *Brain, 124*, 2059-2073.

Pijnacker, J., Hagoort, P., Buitelaar, J., Teunisse, J.P., y Geurts, B. (2009). Pragmatic Inferences in High-Functioning Adults with Autism and Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 39*, 607-618. doi:10.1007/s10803-008-0661-8.

Poyatos, F. (1994). *La comunicación no verbal I: Cultura, lenguaje y conversación*. Madrid: Istmo.

Premack, D., Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind?. *The Behavioral and Brain Sciences, 4*, 515-526.

Ritvo, R. A., Ritvo, E. R., Guthrie, D., & Ritvo, M. J. (2008). Clinical evidence that Asperger's disorder is a mild form of autism. *Comprehensive Psychiatry, 49*(1), 1-5.

Rivière, A. (2004). *IDEA: Inventario de Espectro Autista*. Buenos Aires: Fundec.

Rizzolatti, G., Fadiga, L., Gallese, V., y Fogassi, L. (1996). Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research, 3*, 131-141.

Robins, b., Dautenhahn, K., Boerkerst, R., y Billard, A. (2004). Robots as assistive technology, does appearance matter? *IEE RO-MAN International Workshop on Robot and Human Interactive Communication*, 277-282.

Robins, B., Dickerson, P., Stribling, P., y Dautenhahn, K. (2004). Robot mediated joint attention in children with autism: A case study in robot human interaction. *Interaction Studies*, 5(2), 161–198.

Rodríguez-Muñoz, F.J. (2012). La conciencia pragmática de adultos con síndrome de Asperger. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 32, 21-31.

Rodríguez-Muñoz, F. J. (2013). *Evaluación pragmática de niños con síndrome de Asperger*. Munich: Lincom Verlag.

Rodríguez-Muñoz, F. J. (2014). Discourse markers and modal expressions in speaker with and without Asperger Syndrome: a pragmatic-perceptive approach. *Research in Language*, 12(1), 1-25. doi:10.2478/rela-2014-0013.

Rodríguez-Muñoz, F.J. (2015). Interrupciones y solapamientos en el discurso oral de hablantes con y sin síndrome de Asperger. *Revista de Lingüística Teórica y Aplicada*, 53(1), 13-34.

Ropar, D., y Mitchell, P. (1999). Are individuals with Autism and Asperger's Syndrome susceptible to visual illusions? *Journal of Child Psychology, Psychiatry & Allied Disciplines*, 40(8), 1238–1293.

Ryder, N., y Leinonen, E. (2003). Use of context in question answering by 3-, 4- and 5-year-old children. *Journal of Psycholinguistic Research*, 32, 397–415.

Segura, H. (2007). *Discurso narrativo, paisaje de la conciencia y teoría de la mente en sujetos con síndrome de Asperger. Tesis de Magíster en Estudios Cognitivos*. Santiago, Chile: Universidad de Chile.

Senju, A., y Johnson, M. H. (2009). Atypical eye contact in autism: Models, mechanisms and development. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 33, 1204–1214.  
doi:10.1016/j.neubiorev.2009.06.001.

Sperber, D., y Wilson, D. (1986). *Relevance: Communication and Cognition*. Oxford: Blackwell.

Thompson, L., Thompson, M., y Reid, A. (2010). Functional neuroanatomy and the rationale for using EEG biofeedback for clients with Asperger's syndrome. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 35, 39-61.

Williams, D.L., Goldstein, G., Kojkowski, N., y Minshew, N. (2008). Do individuals with High Functioning Autism have the IQ profile associated with nonverbal learning disability? *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(2), 353-361.

Wimmer, H., y Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13(1), 103-128 doi.org/10.1016/0010-0277(83)90004-5.

Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11(1), 115-129.

Wing, L., y Gould, J. (1979). Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.