

# Contagio emocional: ventana de apertura hacia el encuentro con el otro, en niños con autismo<sup>1</sup>

Small windows: of opening towards encounters with the others, in children with autism

Contágio emocional: janela de abertura para o encontro com o outro, em crianças com autismo

Laura Pacca<sup>2a</sup>

Universidad del Valle, Colombia

laura.pacca@correounivalle.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8887-2169>

Recibido: 13 junio 2022

Aceptado: 24 agosto 2022

Maria Eugenia Villalobos<sup>3</sup>

Universidad del Valle, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1158-4123>

## Resumen:

**Objetivo.** Presentar las comprensiones desarrolladas en la investigación interinstitucional internacional “Desarrollo de un protocolo clínico para el diagnóstico temprano del autismo”, cuyo fin es, desde el momento del proceso diagnóstico, ampliar la visión del niño con autismo en los contextos médico, educativo y social, desde la comprensión de la complejidad de su mundo interior. **Método.** Se utilizó la prueba TCE para indagar sobre la presencia de Contagio Emocional (CE) en los niños con trastorno del espectro autista (TEA). **Resultados.** El análisis del caso de uno de los niños de la población de investigación permitió poner en evidencia la presencia de CE como indicador de posibilidades del niño con TEA, para ingresar a la constitución de intersubjetividad. Así, el CE se constituye en una brújula para la propuesta terapéutica dirigida a las personas con TEA, que los convoque a nuevos encuentros. **Conclusión.** Incluso con un bloqueo del desarrollo emocional, en los sujetos TEA es posible identificar pequeñas aperturas hacia la emoción de los otros, “ventanas” y posibilidades para el desarrollo relacional de estos niños, lo cual se transforma en preludio de construcciones más complejas como la empatía y el vínculo. **Palabras clave:** Autismo, empatía, desarrollo infantil, psicología clínica, sujeto.

## Abstract:

**Objective.** To present the understandings developed in the international and inter-institutional research "Development of a clinical protocol for the early diagnosis of autism", whose purpose is to broaden the vision of the child with autism in the medical, educational and social contexts through the understanding of the complexity of their inner world, from the first moment of the diagnostic process. **Method.** The TCE test was used to inquire about the presence of Emotional Contagion (EC) in children with autism spectrum disorder (ASD). **Results.** The analysis of the case of one child from the research population, allowed for the identification of EC as an indicator for the possibility that the child with ASD may begin the constitution of intersubjectivity. Thus, the EC becomes a compass for the therapeutic proposal for people with ASD, which invites them to new encounters. **Conclusion.** Even with a blockage of emotional development in ASD subjects, it is possible to identify small openings towards the emotions of others, "windows" and possibilities for the relational development of these children, which becomes a prelude to more complex constructions such as empathy, bonding and relationships. **Keywords:** Autism, empathy, child development, clinical psychology, subject.

## Resumo:

**Escopo.** Apresentar as compreensões desenvolvidas na pesquisa interinstitucional internacional "Desenvolvimento de um protocolo clínico para o diagnóstico precoce do autismo", cuja finalidade é, desde o momento do processo diagnóstico, ampliar a visão da criança com autismo nos contextos médico, educativo e social, a partir da compreensão da complexidade do seu mundo interior. **Metodologia.** O teste TCE foi utilizado para indagar sobre a presença de Contágio Emocional (CE) em crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA). **Resultados.** A análise do caso de uma das crianças da população de pesquisa, permitiu evidenciar a

## Notas de autor

<sup>2</sup> Magíster en Psicología Clínica y Psicoterapia de la Infancia y la Adolescencia. Correo de correspondencia: [laura.pacca@correounivalle.edu.co](mailto:laura.pacca@correounivalle.edu.co) ORCID: 0000-0001-8887-2169

<sup>3</sup> Magíster y DESS. Estudios superiores especializados en Psicología Clínica y Psicopatología. Profesora Asociada Universidad del Valle. ORCID: 0000-0002-1158-4123

<sup>a</sup> Correo de correspondencia: [laura.pacca@correounivalle.edu.co](mailto:laura.pacca@correounivalle.edu.co)

presença do EC como indicador das possibilidades da criança com TEA, para ingressar na constituição da intersubjetividade. Assim, o CE torna-se uma bússola para a proposta terapêutica dirigida às pessoas com TEA, que as convoque a novos encontros. **Conclusão.** Mesmo com um bloqueio do desenvolvimento emocional, nos sujeitos com TEA é possível identificar pequenas aberturas para as emoções dos outros, “janelas” e possibilidades para o desenvolvimento relacional dessas crianças, o que se torna em um prelúdio para construções mais complexas como a empatia e o vínculo. **Palavras-chave:** Autismo, empatia, desenvolvimento infantil, psicologia clínica, sujeito.

## Introducción

Los trastornos del espectro autista (TEA) constituyen un conjunto de alteraciones del neurodesarrollo que involucran las diversas dimensiones del desarrollo (Villalobos y Pacca, 2021), particularmente en los ámbitos relacional, sensorial y emocional.

Este artículo expone algunos resultados de la investigación “Desarrollo de protocolo clínico para el diagnóstico temprano del autismo”, en la cual surgió como categoría de análisis el CE y su lugar en el proceso de vinculación del niño autista con los otros. El CE es una respuesta automática y precognitiva de asimilación e introyección de las experiencias emocionales del otro que se experimentan como propias (Inzani et al., 2004).

Asimismo, es un mecanismo afectivo básico que posibilita la sincronización automática de los estados fisiológicos y de comportamiento de un organismo con los de otros, lo cual promueve la simulación afectiva y el comportamiento altruista (Hatfield et al., 1993; Sturm et al., 2013). Se trata de un proceso presente en casi toda la ontogenia y la filogenia, no solo en los bebés humanos, sino también en otras especies (primates, aves, roedores, entre otros). El CE representa una modalidad básica de la habilidad humana de compartir el afecto que subyace a las formas más sofisticadas de empatía, es automático y pre cognitivo, es decir, no depende de los procesos cognitivos de orden superior (Panksepp y Lahvis, 2011).

Si bien la literatura sobre autismo es muy amplia, las investigaciones acerca del desarrollo emocional de estos sujetos han sido limitadas al estudio de la empatía, enfocando las comprensiones en este proceso. Las investigaciones de las neurociencias (Pons et al., 2004; Rivera-Ortega, 2018) ponen en evidencia cómo la cognición y la emoción presentan procesos neuronales interdependientes, pues las emociones participan en el proceso de conocimiento del mundo que desarrolla el sujeto (Damasio, 2000, 2001).

Los estudios con bebés, utilizando el paradigma “still-face” (Tronick et al., 1978), demuestran cómo los bebés muy pequeños (entre 1 y 4 meses) identifican y se acomodan a las expresiones emocionales de los adultos. Además, Weinberg et al. (2008) evidencian cómo los niños se muestran afectados por los cambios emocionales que los adultos manifiestan en sus expresiones gestuales, reconocimientos que propician en ellos el desarrollo de la intencionalidad comunicativa (Sarmiento, 2018).

Estos descubrimientos son relevantes en las comprensiones acerca de los procesos que resultan propedéuticos para la continuidad del desarrollo y la construcción de las habilidades comunicativas y sociales, puesto que, por lo general, los estudios relacionados con el autismo han sido enfocados en el funcionamiento, el comportamiento y las capacidades, y no en los aspectos más arcaicos y tempranos de sincronización emocional del niño con sus figuras primarias que constituyen el núcleo de nuestras comprensiones. En línea con Damasio (2001), la emoción, y los numerosos fenómenos que se ocultan detrás de esta palabra, amerita un lugar primordial en todo estudio del comportamiento, la mente (consciente o no) y el cerebro que los genera.

En este panorama, investigar en estos niños la presencia de un CE como precursor del desarrollo de la empatía y comprender su función en los procesos de vinculación y relación, constituye una tarea urgente para propiciar un abordaje terapéutico eficaz. Asimismo, es pertinente identificar las formas de expresión del CE en niños con diferentes grados de autismo y dilucidar la función que tiene esta posibilidad como apertura hacia la emoción y la construcción de vínculos. Sin embargo, aunque el CE puede preceder al desarrollo de la empatía, cabe aclarar que el CE difiere de la empatía, porque esta requiere la mediación de procesos cognitivos conscientes e implica la capacidad de comprender lo que otros sienten y atribuir estas experiencias a los demás

y no a ellos mismos ( Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, Plescia et al., 2016). Además, por sí solo, el CE no abre el paso a la relación intersubjetiva, el niño por sí mismo no transforma los flujos sensoriales en flujos relacionales (Houzel, 2011), necesita de otro que sintonice con él y le ayude a significar su experiencia.

Como ya se ha expresado, existen pocos estudios específicos acerca del CE en niños con TEA, lo cual constituye la entrada para acceder a la construcción de la relación, la empatía y los procesos cognitivos que les subyacen. En esta perspectiva, los estudios del instituto IDO acerca del CE, en los que postulan el CE como precursor de la empatía (Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, Petrillo et al., 2016), son referentes pertinentes para la comprensión del lugar que ocupa el CE en la constitución de la empatía y, por ende, del desarrollo.

Por lo anterior, es importante abrir nuevos caminos comprensivos acerca del lugar de la emoción en estos sujetos, e indagar más a fondo sobre el CE, que según los planteamientos de IDO, es el potencial intersubjetivo que existe en el niño con autismo y que aparece antes del desarrollo de la empatía. Así, el CE se define como la capacidad del sujeto de experimentar en sí mismo algo de la emoción de un otro, que lo lleva a reactivar sensaciones en sí mismo. Se trata de una forma primitiva de empatía presente en las primeras etapas del desarrollo, en las que aún no existe una distinción entre el yo y el otro.

En este orden de ideas, en este artículo se pretende responder la pregunta: ¿El CE puede ser considerado un precursor de las posibilidades de apertura hacia la relación intersubjetiva de un niño con autismo?

## **El niño con autismo**

Entre las características criterios para el diagnóstico del autismo descritas por el DSM 5 y el CIE 11, se tiene la perturbación cualitativa de las interacciones sociales recíprocas y de la comunicación, con presencia de patrones repetitivos, estereotipados y restrictivos de la conducta (Villalobos y Pacca, 2021). Estos trastornos inician en la infancia, antes de los tres años y, aunque la estructura autística dura toda la vida, existen experiencias clínicas de acompañamiento psicoterapéutico (Colmenares et al., 1997; Colmenares, 2001; Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, Petrillo et al., 2016; Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, F., Vanadia et al., 2016; Haag, 2007) que evidencian reorganizaciones psicológicas importantes. Estos desarrollos abren procesos de constitución simbólica y de ciertos niveles de empatía emocional y cognitiva. Lo anterior demuestra que, cuando a estos niños se les acompaña en sus cotidianidades con propuestas terapéuticas adecuadas, ellos muestran una amplia posibilidad de desarrollo y reorganización del funcionamiento.

Actualmente se diagnostica autismo a uno de cada 160 niños (OMS, 2022), y no tiene prevalencia geográfica o étnica. El interés de la comunidad científica en el autismo data de varias décadas, desde 1943, cuando Leon Kanner y Asperger comenzaron a caracterizar el cuadro clínico. Con base en los hallazgos de varias investigaciones (Carlier, 1990; Colmenares et al., 1997; Colmenares, 2001; Fombonne, 2001, 2003; Golse, 2014; Golse y Robel, 2009; Mannoni, 1982; Tordjman et al., 2006; Simas y Golse, 2008; Villalobos, 2014), la comunidad científica internacional ha llegado a la comprensión de que el TEA no tiene una única causa: es un trastorno plurietiológico, cuyos factores causantes son aún desconocidos y objeto de investigación.

De hecho, desde una perspectiva clínico psicológica, se trata no solamente de dilucidar la etiología del TEA, sino de comprender la organización psicológica subyacente, pensando en el porvenir de los sujetos. Además de proponer una intervención terapéutica y educativa que reconozca el lugar de las potencialidades de estos niños, los acompañe a transitar en la conquista de desarrollos armoniosos y así propiciar una vida plena.

Ya desde los años 80, tanto en Colombia, desde la institución CEIC, como en Italia, desde la institución IDO, se ha buscado dilucidar la organización psicológica del sujeto con autismo, a partir de la investigación en clínica psicológica, la cual permitió abrir el panorama explicativo, redefiniendo la significación de sus síntomas en términos psicológicos de la conducta (Colmenares et al., 1997; Colmenares, 2001; Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, Petrillo et al., 2016; Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, Vanadia et al., 2016, Di Renzo, Bianchi

di Castelbianco, Plescia et al., 2016). Esta comprensión dio lugar a formas de intervención psicoterapéutica que propiciaron la reorganización de la vida psicológica de personas en condición de autismo –acceso a una verdadera inclusión, social, escolar, vida laboral– y a construir relaciones interpersonales.

Desde la experiencia clínica e investigativa, lo que se ha observado en el niño autista, independientemente de la etiopatogénesis, es una detención en el desarrollo del entonamiento, que perturba gravemente los procesos de sintonización e imitación, así como el procesamiento sensorial y emocional, dando lugar a un déficit en la dimensión cognitiva (Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, Petrillo et al., 2016; Villalobos, 2014). El entonamiento hace referencia a la capacidad de compartir emociones originadas en las interacciones tempranas entre madre e hijo. Según Stern (1985, 2010), se trata de una comunicación transmodal, continua e inconsciente que propicia una conexión profunda de estados afectivos.

Esta CE comienza a encarnarse tempranamente, a través de las experiencias propioceptivas vividas por el bebé en su vida intra y extra uterina, y son cuna de la intersubjetividad (Trevarthen y Delafield-Butt, 2013, 2020). Las experiencias tempranas y emocionales de la relación, en las que el bebé se encuentra en una posición de dependencia total –física y psicológicamente– de su cuidador, permiten al niño ir construyendo la perspectiva de un otro: él aprende a percibirse a sí mismo y a percibir a un otro (Español, 2010; Rochat, 2004; Stern, 1985; Zanna, 2010).

Las últimas teorías evolutivas y las neurociencias han demostrado que el conocimiento es el resultado de un proceso que comienza desde la dimensión afectivo-corpórea, para llegar a pasos lentos y obligados hacia la dimensión mental (Álvarez, 2012; Stern, 1985, 2010; Winnicott, 1989). En los primeros años, un ser indefenso y sin capacidad para sobrevivir por sí mismo, si cuenta con un entorno favorable (donde se propicien situaciones y relaciones enriquecidas, facilitadoras de aprendizajes apropiados a su momento vital), “se convierte en un niño que piensa y se emociona, que habla y corre, que se relaciona y empieza a utilizar sus experiencias” (García-Tapia, 2019, p. 15). En el caso de una organización autística todo esto no ocurre. Sin embargo, una intervención adecuada y temprana da a estos niños la oportunidad de reorganizarse antes de que la “estructura autística” se cristalice, volviéndose demasiado fuerte para ser modificada de una forma determinante. Uno de los objetivos específicos de esta investigación fue dilucidar en los niños de la población estudiada, la presencia de CE y empatía como posibles recursos y potencialidades para su desarrollo. Por ello, las observaciones específicas de uno de los niños participantes en el estudio permitieron situar los planteamientos comprensivos.

## La dimensión emocional en la organización psicológica de tipo autístico

A lo largo de la práctica clínico-psicológica se ha podido comprender la importancia del vivido emocional en la constitución subjetiva y en las posibilidades de despliegue de los procesos del desarrollo. De ahí que, para acceder a la empatía y a las posibilidades de iniciar una relación y poder compartir sentimientos, es necesario que desde muy temprano el bebé humano haya sentido en la totalidad de su ser la emocionalidad de quien se dirige a él, contagiarse de ella y responder casi al unísono con esa misma emoción.

Los datos científicos demuestran que los niños con autismo no tienen acceso a estos procesos de interacción temprana. En este sentido, lo que muchos autores han indicado, en un sentido fisiológico o patológico, es la centralidad de la dimensión corporal en el desarrollo infantil, hipótesis también apoyada por los estudios de Stern (1985, 2010) sobre la *Intersubjetividad primaria*, que ha puesto de relieve la importancia de la *sintonización afectiva*.

La sintonización afectiva supone la presencia de la *imitación* y el *contagio emocional*, ambos afectados en los niños autistas. Las relaciones tempranas de los bebés con sus cuidadores se caracterizan por ser encuentros en los cuales la dimensión corporal está profundamente vinculada con el área emocional. Wallon (1947) y

Ajuriaguerra (2009) lo conceptualizan como el *diálogo tónico* entre la madre y el niño, base para el futuro desarrollo de la empatía.

Los relatos de muchos padres de estos niños muestran fuertes dificultades en este diálogo tónico del que nos habla Wallon. El niño con autismo, en este sentido, presenta dificultades para ser contenido por la dimensión afectiva de la madre, expresada corpóreamente (por ejemplo: no se acomoda en los brazos cuando es cargado). Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, Plescia et al. (2016), con una población de 49 niños con diagnóstico de autismo, mostraron que la presencia de esbozos de comprender las intenciones de los demás (evaluada por medio de la prueba UOI) y de CE (evidenciada por medio del Test del Contagio Emotivo (TCE; Di Renzo y Stina#, 2011) representa un pronóstico significativamente favorable para niños con TEA (ADOS-2<sup>4</sup>; Lord et al., 2012), observado incluso después de dos años de terapia con enfoque evolutivo (Proyecto Tortuga).

Estos resultados resaltan el hecho de que, en los niños con TEA, el principal obstáculo para su desarrollo se debe a la falta o escasez de los mecanismos elementales de sintonización, resaltados a través del TCE. Este tipo de respuesta emocional que los niños con autismo pueden expresar, y que también se puede definir como CE, permite que el enfoque terapéutico se concentre en la promoción de la expresión de la capacidad de regulación emocional y no se limite a reducir las expresiones de comportamiento sintomáticas del niño (Di Renzo, Bianchi di Castelbianco, Plescia et al., 2016).

Otros estudios reconocen que a la empatía emocional le antecede el CE. Smith (2009) define la empatía emocional como una respuesta al estado emocional de otro individuo, la cual puede ir desde el CE involuntario hasta la conciencia de ese otro como fuente del estado emocional propio. Por su parte, Grèzes y Gelder (2005), citando a Adolphs (2002), plantean la hipótesis de que la percepción de comportamientos emocionales de otros, por ejemplo, la cólera o del componente emocional de una acción instrumental (coger un objeto con miedo, duda o cólera) activa en el observador mecanismos que subyacen a la emoción.

También en la práctica clínica se ha podido reconocer que aquellos niños con TEA que tienen la posibilidad de emocionarse frente a ciertas situaciones, muestran mejores posibilidades de apertura a la relación. Por tal razón, esta sensibilidad a la emoción de un otro (*esthesia*), o sea, de contagiarse emocionalmente, como una ventana de apertura hacia la relación. En esta línea comprensiva es, entonces, esencial indagar la capacidad de respuesta emocional de los niños con autismo frente a la emoción de un otro, concebida como precursor de la empatía y fuente de indicaciones para el desarrollo de las propuestas terapéuticas (Pacca, L. 2020).

## Método

### Diseño de estudio

Para este artículo se utilizó la metodología del estudio de caso, con el objetivo de identificar la presencia del CE y los cambios evidenciados en el mismo en un niño con TEA.

### Participantes

A partir del estudio “Desarrollo de un protocolo clínico para el diagnóstico temprano del autismo”, para este artículo se eligió a Teo, un niño de cuatro años con diagnóstico de autismo severo (ADOS-2) que asiste a terapia de tipo clínico psicológico. Este caso se eligió debido a las transformaciones del niño en el marco de su desarrollo emocional y a sus rápidos avances en la capacidad de CE.

Teo vive con ambos padres que son profesionales y pertenecen a un nivel sociocultural medio-alto. Tiene un hermano mellizo sin signos de TEA y un desarrollo típico. Sus padres buscaron una opinión profesional cuando Teo tenía dos años y medio, preocupados por la ausencia de lenguaje y comunicación, así como por

la presencia de estereotipias y evitamiento de la mirada, sin que en su historia clínica-médica se evidenciaran signos de daño cerebral. En ese entonces se le diagnosticó autismo severo, de acuerdo con los criterios establecidos en el DSM 5; además, se observó ausencia del juego y un uso estereotipado de los objetos, falta de autonomía en el control de esfínteres y en las actividades cotidianas.

Desde su nacimiento, Teo presentó problemáticas en su desarrollo temprano. A partir de febrero de 2018, asiste a una terapia de tipo clínico psicológico. En el marco de esta investigación, entre otras pruebas, se le aplicó la Escala ADOS-2, en la cual se obtuvo un puntaje de 26, lo que establece un diagnóstico de autismo severo o autismo nivel 3.

En el momento de la entrada en terapia y en la investigación, Teo mostró un desarrollo cognitivo más bajo con respecto a su edad, como también ausencia del objeto permanente (no buscaba a los padres u otros objetos cuando salían de su campo visual), no emitía sonidos, no señalaba, caminaba empinado y su interacción con los objetos era de golpearlos entre ellos y tirarlos al piso.

En el lenguaje, tanto expresivo como gestual, era poco comunicativo y espontáneo durante la interacción con un otro y evidenció una fuerte presencia de comportamientos estereotipados (*flapping*: aleteo). En el área social, no mostró interés en relacionarse y compartir con otros (niños y adultos), evitó el contacto visual y ofreció fuertes resistencias a la relación con personas que no eran sus familiares (llanto muy fuerte y dificultades para calmarse cuando se separaba de la familia o debía desprenderse de un objeto). En ese momento el niño no mostraba un disfrute compartido, muy pocas expresiones faciales dirigidas a un otro y ausencia de iniciación espontánea durante el juego y las interacciones. Se observó una fuerte tendencia a buscar un objeto que empuñaba, actividad que lo llevaba a un estado de ensimismamiento.

## Instrumentos

Para dilucidar la presencia de CE y la eventual presencia de empatía, se utilizó el TCE (Di Renzo y Stina#, 2011) por ser una prueba estandarizada y no verbal que permite la evaluación del CE y evidenciar sus distintos niveles, tanto desde un punto de vista cuantitativo como cualitativo. Además, se trata de una prueba no invasiva, en la que es el niño quien decide acercarse o no al estímulo.

## Procedimiento

Con el objetivo de apreciar eventuales cambios en el niño, a Teo se le aplicó la prueba TCE en dos tiempos de la terapia: en el tiempo T1, al empezar (octubre 2018), y en el tiempo T2, después de cinco meses de terapia (marzo 2019). Las aplicaciones del TCE tuvieron lugar en el consultorio donde Teo asistía a terapia particular, con una duración de aproximadamente 15 minutos cada una. En ninguna de las dos aplicaciones Teo demostró rechazo a los estímulos de la prueba. Se confrontaron los puntajes de Teo al TCE en T1 y T2, y se hizo un análisis clínico de las observaciones de las respuestas del niño frente al estímulo emocional que la prueba proponía.

A partir de los puntajes cuantitativos de Teo, se quiso objetivar y precisar el lugar que ocupa esta apertura emocional en el desarrollo de los procesos intersubjetivos de los niños con TEA. La prueba evaluó el estado de sintonía afectiva en el niño, a través de su respuesta emocional y conductual frente a un estímulo estructurado: un video de una niña dramatizando las cuatro emociones principales (felicidad, tristeza, enojo y miedo), el cual se mostró al niño en un monitor mientras estaba ocupado en alguna actividad o juego. Al no ser una prueba basada en el lenguaje, el TCE puede ser utilizado con los niños con autismo severo (grado 3 DSM-5).

La prueba codifica de forma cuantitativa la respuesta del niño al video en niveles crecientes de CE (Tabla 1).

TABLA 1  
Resultados de la prueba TCE aplicada a Teo

Calificación	Puntaje	Tipo de reacción observada en el niño frente a los videos del TCE
<b>Ausencia de CE</b>	0	El niño no muestra reacciones.
<b>Principio de CE</b>	1	Hay entre dos y cuatro respuestas de CE en el niño.
<b>Contagio emocional</b>	2	Hay una respuesta de CE en el niño.
<b>Empatía</b>	3	El niño reconoce las emociones y las diferencia de las suyas.

Fuente: elaboración propia.

También se analizaron las respuestas verbales y comportamentales del niño a las situaciones presentadas, con una atención particular a los cambios faciales y posturales.

## Consideraciones éticas

La investigación “Desarrollo de un protocolo clínico para el diagnóstico temprano del autismo” siguió los parámetros del Código de Ética y fue revisada y aprobada por el Comité de Ética de la Universidad del Valle. Los padres de los niños participantes en este estudio proporcionaron su consentimiento informado por escrito y autorizaron las actividades de divulgación de resultados por parte de los miembros del equipo de investigación, bajo el respeto de la confidencialidad de todos los participantes.

## Análisis de datos

El análisis de las diferencias en las respuestas de Teo frente al TCE en los dos tiempos, son indicadores de posibilidades de apertura emocional en un niño con autismo severo que muestra ser sensible a la emoción de otro.

## Observaciones clínicas desde el análisis de los puntajes al TCE

En los dos momentos (octubre 2018 y marzo 2019) elegidos para los análisis de este artículo, se observaron en Teo los comportamientos frente al TCE presentados en la tabla 2.

TABLA 2  
T1: octubre 2018

Puntaje TCE = 1 (Principio de CE)

Puntaje ADOS-2 = 26 (AS = 20 CRR = 6)

Fuente: elaboración propia.

*Observación clínica.* Apenas se empezaron a oír las emociones dramatizadas por la niña de los videos de la prueba, Teo dio muestras, con su comportamiento, de la percatación de las emociones, en específico: interrumpió la actividad de juego en la que estaba, se quedó quieto en una actitud de escucha y luego se dirigió hacia el lugar donde se originó la emoción (computador).

Además de la percatación, se observó que la tristeza (manifestada con llanto) fue la emoción que más lo impactó, lo convocó y lo llevó a acercarse para observar lo que allí pasaba. En ese momento llevó sus manos al pecho dándose un golpe suave y apretó su camisa, retrocedió y se alejó del estímulo emocional para luego volver. Hizo un gesto de “agarre y suelta” con las manos, coordinado con unos saltos muy pequeños en el puesto (estereotipia), emitió sonidos, cogió la mano de la investigadora sin mirarla y la acercó a la pantalla (utilizó el cuerpo del otro). Todo lo anterior describe comportamientos que desde el DSM 5 y ADOS-2 representan indicadores de autismo. Pese a la angustia que manifestó con sus gestos y movimientos, se trató de expresiones centrípetas, o sea, consigo mismo: no había en Teo una búsqueda de un otro que lo protegiera y con quien pudiera compartir su experiencia.

*Observación clínica.* Frente a los mismos estímulos emocionales, Teo manifestó comportamientos diferenciados de los anteriores: un mayor grado de CE (el puntaje subió, pasando de 1 a 2), reprodujo las características expresivas de la emoción que observaba en las imágenes del TCE (con expresiones faciales y gestos con las manos, particularmente frente a la tristeza y la rabia).

En este segundo momento (T2) se observó que el niño ya compartía la emoción con el adulto referente con quien había constituido un vínculo en los meses de terapia. Esto fue posible inferirlo a partir de los siguientes comportamientos: señalaba la imagen en el monitor (video de la niña expresando la emoción), al tiempo que dirigía la mirada hacia la terapeuta, miraba conjuntamente con la terapeuta la imagen que expresaba la emoción y buscaba ser cargado para recibir protección y alejarse de la situación.

TABLA 3  
T2: marzo 2019

---

Puntaje TCE = 2 (CE)

Puntaje ADOS-2 = 13 (AS = 9 CRR = 4)

---

Fuente: elaboración propia.

## Resultados

En Teo se observó la presencia de una sensibilidad a las emociones de los demás, característica de su forma de ser, anterior a su proceso terapéutico y que va más allá de su condición de autismo. Las figuras 1 y 2 permiten apreciar los cambios manifestados en los puntajes TCE y ADOS-2 en los dos momentos de la evaluación, los cuales pusieron en evidencia que los avances en el puntaje de CE (Fig.1 y Tabla 3) se reflejan en una fuerte disminución de la sintomatología y del puntaje de Afectación Social de ADOS-2 (Fig.2 y Tabla 3).

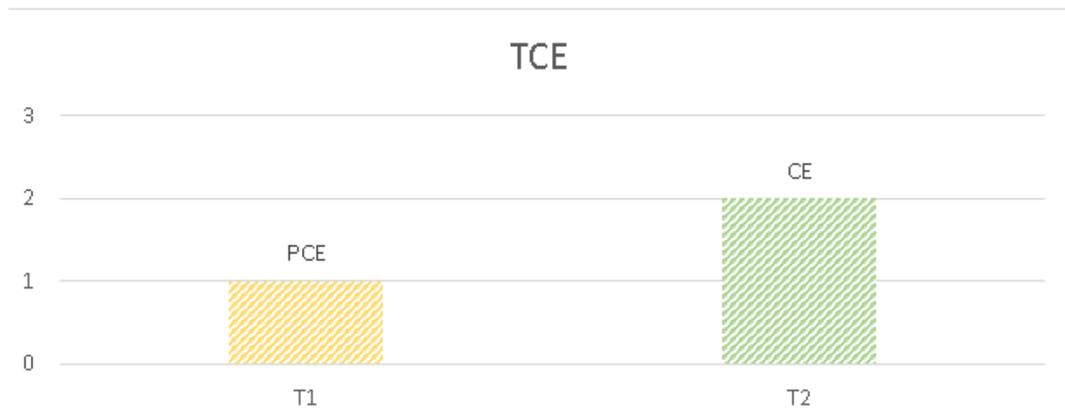


FIGURA 1  
PCE = Principio de Contagio Emocional  
CE= Contagio Emocional  
Resultados del TCE Elaboración Propia

Teo comenzó a producir sonidos y palabras, utilizó los objetos de forma más funcional, se observaron esbozos de imitación y ya no rehuía la mirada, por el contrario, la dirigía hacia la terapeuta de forma espontánea cuando necesitaba algo o quería compartir la atención sobre objetos o situaciones. Los nuevos comportamientos de Teo descritos anteriormente, representan un importante avance en el desarrollo integral del niño, no solo en el área emocional: cambió totalmente la forma de utilizar los objetos, ya no lo hacía de forma estereotipada y ensimismada, sino que empezó a vincularlos a la actividad lúdica compartida con un otro.



FIGURA 2  
AS= Afectación Social  
CRR= Comportamientos Restringidos y Repetitivos  
Resultados de ADOS-2- Elaboración Propia

Durante este proceso se observó que en un comienzo Teo participaba de la interacción conjunta, luego imitó las actividades que observaba en los demás (por ejemplo, propuestas de juego simbólico en las que se jugaba a servir una torta y saborearla), para finalmente hacer propuestas espontáneas. Esto evidencia que no solamente imitaba el uso que se le debe dar a un objeto, sino que también se abría a la posibilidad de hacer uso de los objetos en diversas actividades para compartir con los otros, lo cual da cuenta de su ingreso al mundo simbólico.

Teo también mostró comportamientos de iniciación social (intentos de iniciar una interacción social, por ejemplo, en el juego ofrecer café), de integración de gestos y miradas con énfasis comunicativo (señalamiento), además de la atención y la emoción compartida. Estos avances se vieron reflejados también en una disminución evidente de los puntajes de Teo en la prueba ADOS-2 (T1=26 y T2=13).

En el marco de los criterios diagnósticos del autismo planteados en el DSM 5 y en ADOS-2, los comportamientos de Teo, descritos en el T2, representan indicadores de sus conquistas en los comportamientos relacionales. Es decir, una menor presencia de comportamientos de tipo autístico en el niño y una disminución de su sintomatología.

El caso de Teo (y el de otros sujetos participantes de la investigación, que pudieron asistir a un trabajo clínico psicológico similar) muestra cómo la presencia, en el niño con autismo, de aquella sensibilidad que le permite contagiarse con la emoción de un otro, puede ser considerada un precursor de sus posibilidades de apertura hacia la relación intersubjetiva y, por ende, de un pronóstico más favorable.

Los resultados observados en Teo tienen un amplio alcance, pues permiten ampliar la comprensión del significado de sus comportamientos y abren paso a futuros estudios en el campo del CE en el autismo. Se puede concluir que el CE en los niños con TEA representa una posibilidad de apertura significativa a las relaciones, lo cual evidencia que el acceso a la intersubjetividad sólo es posible si en las interacciones cala la emoción y el reconocimiento de esa sensibilidad.

## Discusión

Los resultados de esta investigación ponen en evidencia que la respuesta emocional en los niños con TEA representa un índice predictivo de las posibilidades de su desarrollo mismo y se constituye a la vez como fuente de indicaciones para las propuestas terapéuticas. Desde la práctica clínica, esto se traduce en la necesidad de ofrecer situaciones emocionantes y motivadoras para ellos, que los involucren en una condición lúdica y absolutamente no estresante, reconociendo la sensibilidad específica.

Se trata de ofrecimientos que los convoquen a vibrar al unísono y en sintonía emocional con un otro, tal como ocurre en las interacciones tempranas en las que la madre envuelve con su afecto y ternura a su hijo desde el nacimiento, lo cual beneficia la constitución corpórea, cognitiva, el lenguaje y el desarrollo subjetivo y social (Malloch y Trevarthen, 2009; Stern, 2010; Villalobos, 2006, 2014).

Sin la experiencia emocional e intersubjetiva, el sujeto no tiene posibilidad de desplegar su potencial de desarrollo en todas sus facetas. Así, el terapeuta debe tener la sensatez para relacionarse con la individualidad, los impulsos y las experiencias sentidas del niño mismo, y propiciar el surgimiento de la emocionalidad que lo convoque a una participación íntima hacia un estado de actividad y conciencia más creativo (abierto a lo simbólico) y menos defensivo. El objetivo es que el niño, por medio de los encuentros con el terapeuta, pueda vivir la experiencia de un otro que lo reconoce y sabe estar presente en la relación, dando lugar al despliegue potencial intersubjetivo del niño, disminuyendo así sus comportamientos típicamente autísticos.

La presencia de CE evidenciado con el TCE, se constituye en una “ventana. de apertura hacia el encuentro con un otro y de desarrollo, siempre y cuando se acompañe de un proceso terapéutico atento a estos elementos.

Todo lo anterior confirma que las habilidades intelectuales, relacionales y emocionales, así como el bienestar de los niños con autismo, pueden dinamizarse mediante una variedad de actividades dirigidas al sujeto en su integridad, caracterizadas por el entonamiento afectivo que surge de la emoción y disfrute de la actividad conjunta.

En síntesis, la terapia para los niños con TEA necesita de propuestas lúdicas<sup>5</sup>, en las cuales las distintas áreas del desarrollo se trabajen desde los escenarios de vida de los niños mismos y no solamente como entrenamientos, adiestramientos y rutinas preestablecidas basadas en refuerzos positivos y negativos. Una intervención terapéutica basada en la relación y la emoción posibilita que la persona con TEA baje sus

defensas, pues ya no se siente tan amenazado por el mundo que lo rodea). Esto permite que, además del potencial emocional, emerja también su potencial cognitivo aún inexpressado (Di Renzo et al., 2016), con importantes avances en su trayectoria de desarrollo.

La imagen de la ventana se propone desde la comprensión de que la presencia de un potencial de desarrollo no necesariamente lleva a un despliegue de este mismo potencial: así como una ventana, la presencia de CE se puede ir abriendo paulatinamente y ser apertura hacia el encuentro con un otro o irse cerrando del todo. Esto dependerá del reconocimiento de la subjetividad y sensibilidad del niño en los ofrecimientos y acompañamientos que se le propician.

## Conflicto de intereses

Las autoras declaran que la investigación se realizó en ausencia de cualquier relación comercial o financiera que pudiera interpretarse como un potencial conflicto de intereses.

## Agradecimientos

El presente artículo se encuadra entre los resultados del proyecto de investigación en colaboración interinstitucional internacional “Desarrollo de un protocolo clínico para el diagnóstico temprano del autismo”, motivo por el cual se agradece a las dos instituciones participantes: Universidad del Valle, de Cali (Colombia), e Instituto de Ortofonología (IDO), de Roma (Italia), que financiaron la investigación y aportaron sus conceptualizaciones a las discusiones comprensivas. Además, se agradece a los niños pertenecientes a la población de estudio, sus padres, familias, jardines e instituciones educativas. Un agradecimiento especial a todos los estudiantes de la línea clínica del Instituto de Psicología de la Universidad del Valle, por sus aportes a las discusiones del equipo de investigación y por su compromiso con el proceso investigativo en todas sus fases.

## Referencias

- Álvarez, A. (2012). *The Thinking Heart: Three Levels of Psychoanalytic Therapy with Disturbed Children*. Routledge.
- Ajuriaguerra, J. (2009). *Et la Naissance de la Psychomotricité*. Papyrus.
- Carlier, M. (1990). Point de vue Génétique sur les Enfants de Parents Psychotiques. En P. Mazet, et S. Lebovici, *Autisme et Psychoses de l'Enfant* (pp. 127-142). Puf.
- Colmenares, M. E. (2001). El nacimiento del sujeto psicológico: ¿evolución o ruptura de un impasse vital? En B. Cyrulnik, *La conciencia: raíces biológicas y organización psicológica* (pp. 91-128). Rafue.
- Colmenares, M. E., Lavallée, M., Cyrulnik, B., Villalobos, M. E. y Balegno, L. (1997). *Psicosis y cognición*. Ceic - Rafue.
- Damasio, A. (2000). *Sentir lo que sucede: Cuerpo y emoción en la fábrica de la conciencia*. Andrés Bello.
- Damasio, A. (2001). *La sensación de lo que ocurre*. Planeta.
- Di Renzo, M., Bianchi di Castelbianco, F., Petrillo, M., Donaera, F., Racinaro, L., & Rea, M. (2016). The Emotional Contagion in Children with Autism Spectrum Disorders. *Austin Journal of Autism & Related Disabilities*, 2(2), 1-7.
- Di Renzo, M., & Stina#, M. (2011). *The Emotional Contagion Test [TCE - Test del Contagio Emotivo]*. Hogrefe.
- Di Renzo, M., Bianchi di Castelbianco, F., Vanadia, E., Petrillo, M., Racinaro, L., & Rea, M. (2016). From the Emotional Integration to the Cognitive Construction: The Developmental Approach of Turtle Project in Children with Autism Spectrum Disorder. *Autism Open Access*, 6, 160. doi: 10.4172/2165-7890.1000160

- Di Renzo, M., Bianchi di Castelbianco, F., Plescia, F., Racinaro, L., Petrillo, M., & Rea, M. (2016). The Understanding of Others Intentions Can Predict the Improvement of Symptomatology in Children with Autism – An Exploratory Study. *Current Pediatric Research*, 20(2), 183-192. <https://www.researchgate.net/publication/308522788>
- Español, S. (2010). Los primeros pasos hacia los conceptos de yo y del otro: la experiencia solitaria y el contacto entre nosotros durante el primer semestre de vida. En *Conceptos. Debates contemporáneos en filosofía y psicología*. Catálogos. <https://www.academica.org/silvia.espanol/134>
- Fombonne, E. (2001). Is There an Epidemic of Autism? *Pediatrics*, 107(2), 411-412. doi: 10.1542/peds.107.2.411
- Fombonne, E. (2003). The Prevalence of Autism. *Jama*, 289(1), 87-89. doi: 10.1001/jama.289.1.87
- García-Tapia, A. (2019). *Papel de la familia en la inclusión social de personas con TEA* (Grado en Educación Primaria). Universidad de Valladolid. Facultad de Educación y Trabajo Social. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/39398>
- Golse, B., & Robel, L. (2009). Pour une Approche Intégrative e l'Autisme Infantile. Le Lobe Temporal Supérieur entre Neurosciences et Psychanalyse. *Recherches en Psychanalyse*, 1(7), 45-51. <https://doi.org/10.3917/rep.007.0045>
- Golse, B. (2014). De l'Intersubjectivité à la Subjectivité. *Enfances et Psy*, 1(62), 29-38. doi: 10.3917/ep.062.0029
- Grèzes, J., and De Gelder, B. (2005) Contagion motrice et émotionnelle. Grèzes, J. et De Gelder, B. (2005) Contagion motrice et émotionnelle, *Mep\_AUTISM* Page 313. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51908205/Contagion\\_motrice\\_et\\_contagion\\_motionnel20170223](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51908205/Contagion_motrice_et_contagion_motionnel20170223)
- Haag, G. (2007). Reflexiones de psicoterapeutas con formación psicoanalítica que se ocupan de sujetos con autismo. *Cuestiones de Infancia*, 11, 158-170. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/82>
- Hatfield, E., Cacioppo, J., & Rapson, R. (1993). Emotional Contagion. *Current Directions in Psychological Science*, 2(3), 96-99. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10770953>
- Houzel, D (2011). Flux Sensoriels et Flux Relationnels Chez l'Enfant Autiste. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, 2(1), 141-155. <https://doi.org/10.3917/jpe.002.0141>
- Inzani, L., Cazzaniga, I., Martelli, D., & Salina, P. R. (2004). Il Contagio Emotivo: Quando le Emozioni “Passano” tra le Persone. *ACP - Rivista di Studi Rogersiani*.
- Lord, C., Luyster, R. J., Gotham, K., & Guthrie, W. (2012). *Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (ADOS-2) Manual (Part II): Toddler Module*. Western Psychological Services. <https://doi.org/10.1177/0734282913490916>
- Malloch, S., & Trevarthen, C. (2009). Musicality: Communicating the vitality and interests of life. In *Communicative Musicality: Exploring the Basis of Human Companionship* (pp. 1-11). Oxford University Press.
- Mannoni, M. (1982). *D'un Impossible à l'Autre*. Editions de Seuil.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). Autismo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Pacca, L. (2020). *Contagio emocional en niños con autismo*. Aitana. [www.aitanacongress.com/documentos/Aitana2020\\_book\\_abstracts.pdf](http://www.aitanacongress.com/documentos/Aitana2020_book_abstracts.pdf)
- Panksepp, J. B., & Lahvis, G. P. (2011). Rodent Empathy and Affective Neuroscience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(9), 1864-1875. doi: 10.1016/j.neubiorev.2011.05.013
- Pons, F., Harris, P. L., & de Rosnay, M. (2004). Emotion Comprehension between 3 and 11 Years: Developmental Periods and Hierarchical Organization. *European Journal of Developmental Psychology*, 1(2), 127-152. <https://doi.org/10.1080/17405620344000022>
- Rivera-Ortega, V. (2018). Empatía en autismo: concepto y medición. *CS*, (25), 191-211. <https://doi.org/10.18046/recs.i25.2707>
- Rochat, P. (2004). *El mundo del bebé*. Morata.
- Sarmiento, R. (2018). Las relaciones entre la comprensión emocional y la teoría de la mente. En L. Quintanilla-Cobián y M. Giménez-Dasí (Coords.), *Desarrollo emocional en los primeros años de vida. Debates actuales y retos de futuro* (pp. 87-103). Pirámide.
- Simas, R., & Golse, B. (2008). Empathie(s) et Intersubjectivité(s): Quelques Réflexions Autour de leur Développement et de ses Aléas. *La Psychiatrie de l'Enfant*, 51(2). DOI:10.3917/psy.512.0339

- Smith, A. (2009). The Empathy Imbalance Hypothesis of Autism: A Theoretical Approach to Cognitive and Emotional Empathy in Autistic Development. *The Psychological Record*, 59, 489-510. <https://doi.org/10.1007/BF03395675>
- Stern, D. (2010). *Les Formes de Vitalité. Psychologie, Arts, Psychothérapie et Développement de l'Enfant*. Odile Jacob.
- Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. Basic Books.
- Sturm, V., Yokoyama, Y., Seeley, W., Kramer, J., Miller, B., & Rankin, K. (2013). Heightened Emotional Contagion in Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease is Associated with Temporal Lobe Degeneration. *PNAS*, 110(24), 9944-9949. doi: 10.1073/pnas.1301119110
- Tordjman, S., Cohen, D., & Golse, B. (2006). État des Connaissances Actuelles et Apports des Recherches Biologiques dans l'Autisme. *Contraste*, 2(25), 189-229. <https://doi.org/10.3917/cont.025.0189>
- Trevarthen, C., & Delafield-Butt, J. T. (2013). Autism as a Developmental Disorder in Intentional Movement and Affective Engagement. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 7, 49, 1-16. doi: 10.2289/fnint.2013.00049
- Trevarthen, C., & Delafield-Butt, J. (2020). The Early Development of Autism Spectrum Disorder and its Care. In U. Das, N. Papaneophytou, T. El-Kour (Eds.), *Autism 360°* (pp. 33-42). doi: 10.1016/B978-0-12-818466-0.00002-2
- Tronick, E., Als, H., Adamson, L., Wise, S., & Brazelton, T. B. (1978). The Infant's Response to Entrapment Between Contradictory Messages in Face-to-Face Interaction. *J Am Acad Child Psychiatry*, 17(1), 1-13. doi: 10.1016/S0002-7138(09)62273-1
- Villalobos, M. E. (2006). Interacciones tempranas. Involucramiento de sí. *Psicología desde el Caribe*, 17, 60-85.
- Villalobos, M. E. (2014). *Construcción psicológica y desarrollo temprano del sujeto: Una perspectiva clínico-psicológica de su ontogénesis*. Universidad del Valle.
- Villalobos, M. E. y Pacca, L. (2021). *Informe final investigación "Desarrollo de protocolo clínico para el diagnóstico temprano del autismo"*. Universidad del Valle.
- Wallon, H. (1947; trad. 1980). *L'évolution Psychologique de L'enfant*. Grijalbo.
- Weinberg, M. K., Beehly, M., Olson, K. L., & Tronick, E. (2008). A Still-Face Paradigm for Young Children: 2½ Year-Olds' Reactions to Maternal Unavailability During the Still-Face. *J.Dev.Process*, 3(1), 4-22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3289403/>
- Winnicott, D. W. (1989). *Psychoanalytic Explorations*. Karnac Books.
48. Zanna, O. (2010). *Restaurer l'Empathie chez les Mineurs Délinquants*. Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.zann.2010.01>

## Notas

- 1 Este artículo es resultado del proyecto de investigación interinstitucional internacional "Desarrollo de un protocolo clínico para el diagnóstico temprano del autismo", registrado en la Vicerrectoría Académica de la Universidad del Valle con el número 5301. La investigación se llevó a cabo entre 2019 y 2021, en colaboración con la línea de investigación Desarrollo y Simbolización de la Universidad del Valle y el Instituto de Ortofonaología (IDO) de Roma, Italia.
- 4 La Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo - 2 (ADOS-2) es una evaluación estandarizada y semiestructurada de la comunicación, la interacción social y el juego o el uso imaginativo de materiales para personas con sospecha de tener un trastorno del espectro autista.
- 5 Con lúdica se entiende una propuesta que apunta a la creación de una atmósfera de armonía que envuelve al niño, mediante actividades y relaciones amenas y divertidas. Se hace referencia a la necesidad y libertad que se da el ser humano, de sentir, expresar y comunicar emociones primarias (reír, gritar, llorar, gozar), así como de producir emociones orientadas hacia el disfrute, la entretención, la diversión, el esparcimiento.

*Para citar este artículo / To cite this article / Para citar este artigo:* Pacca, L. y Villalobos, M.E. (2022). Contagio emocional: ventana de apertura hacia el encuentro con el otro, en niños con autismo. *Pensamiento Psicológico*, 20, 1-30. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI20.ceea>