

La sensorialidad de los niños con autismo¹ y las posibilidades de la sala multisensorial



– Andrea Podzamczar Michalewicz –

Psicóloga Sanitaria. Psicoterapeuta. Unidad de Autismo, CEE Vil·la Joana de Barcelona Sant Just Desvern (España)

¿QUÉ ES LA SENSORIALIDAD? Y LA INTEGRACIÓN SENSORIAL?

La sensorialidad se define como la capacidad de percibir sensaciones a través de los sentidos. Y la integración sensorial, como la transformación de las sensaciones (recibidas por los distintos sentidos) en percepciones, para organizarlas y filtrar aquellas más importantes en ese momento y, así, poder entender el mundo.

La teoría de la integración sensorial nace en los Estados Unidos, cuando en los años 60 Jean Ayres la definió como “el proceso neurológico que organiza la sensación del propio cuerpo y del entorno, que hace posible la utilización del cuerpo de forma efectiva dentro del entorno”. Cuando se habla hoy de integración sensorial se relaciona, pues, con las funciones del sistema nervioso en este sentido y el tratamiento se considera desde la terapia ocupacional dirigido a evaluar las dificultades sensoriales y trabajar a través de la estimulación sensorial, del movimiento y del juego, pero sin tener en cuenta, por ejemplo, todo el conjunto de los mecanismos de defensa autísticos que protegen de las angustias más primarias ni el momento evolutivo específico de cada niño. Otros muchos autores habían hablado previamente de la sensorialidad y del origen y la construcción de ésta desde otras líneas teóricas.

Me gustaría reflexionar sobre cómo entiendo la sensorialidad en general y, específicamente, en los niños con autismo

y, a partir de esta comprensión, poder pensar en cómo la trabajamos y el uso que hacemos del espacio multisensorial con ellos.

LA CONSTRUCCIÓN DE LA INTEGRACIÓN SENSORIAL

La capacidad de percibir de forma integrada desde los diferentes sentidos lo que viene dada de entrada, sino que se va construyendo a través de **la relación con el otro** (con la madre, por ejemplo). Y será a partir de esa construcción que el niño podrá percibir a los demás de forma total.

Viloca (2011) describe el proceso que va de la sensorialidad hacia la comunicación y la posterior simbolización y habla del inicio de este proceso ligando la parte biológica y la parte emocional (relacional): “la succión del bebé estimula en la madre la secreción de oxitocina y prolactina que desciende el nivel de cortisol y ansiedad, creándose un estado plácido que regula los diferentes estados emocionales del bebé y su conexión sensorio-emocional con la madre. En el bebé esto produce una secreción de neurohormonas promotoras del desarrollo de redes de conexión neuronal, estimulando vinculaciones sensoriales y emocionales”.

La evolución habitual, que parecería innata en la mayoría de los casos, de esta **experiencia (relacional) con el objeto** comienza dentro del vientre materno donde el feto oye la voz de la madre (y de los otros

adultos cercanos a esta) y los diferentes sonidos y movimientos internos del cuerpo materno; Coromines (1991) recuerda que Meltzer (1984) hablaba de una *protofunción alfa* (sería una protofunción mental, inicio de procesos cognitivos y emocionales) del feto a partir del quinto o sexto mes de embarazo que se interrumpirá alrededor del parto y se reanudará después de este, en función de la vinculación con la madre y su capacidad de sostener y contener. Nos habla de que la evolución de este proceso conectará las sensaciones con procesos cognitivos y emocionales y así pasará de una función sensorial intrapersonal a una relación dual e interpersonal.

Como dice Tabbia (2021), “una primera representación de la progresión hacia la experiencia con un objeto total es la que se inicia en los primerísimos tiempos. La primera situación está caracterizada por el bebé cogido en el pezón con la boca complementado con el olfato; en ese caso, él estaría teniendo una relación sensual con el objeto. Cuando se añade otro sentido, en este caso el tacto y toca el pecho agarrándolo, ya estaría teniendo una relación con un objeto parcial. Después, cuando incorpora otro sentido y el bebé mira y, a la vez, encuentra los ojos de la madre mirándole, al tiempo que escucha las palabras que salen de la boca de la madre, entonces estaría teniendo una relación de objeto total. La presencia conjunta y simultánea de los sentidos hacia el propio objeto, es decir, la consensualidad que posibilita conectarse con el objeto expresa una relación de objeto total”. Un objeto total

¹ Traducción realizada por el Equipo *eipea* del original en catalán.

total (la función materna) que el bebé irá interiorizando y construyendo así el objeto interno que posibilita la construcción de una barrera anti-estímulos, un filtro que protege tanto de estímulos externos como internos. Como dice Sammartino (2023), "... las barreras anti-estímulos se generan a partir de dos fuentes: la interiorización de la protección materna contra estímulos internos y externos del bebé y la representación interna que se convierte en la significación que la madre devuelve de los distintos estados y experiencias con las que se encuentra el bebé". De hecho, el proceso de percepción del otro de forma integrada se va haciendo al mismo tiempo que el propio proceso de integración del yo.

Esto nos hace intuir que existen diferentes posibilidades por las que esta integración sensorial no se pueda llevar a cabo de forma adecuada y las dificultades en este sentido pueden ser muchas y variadas.

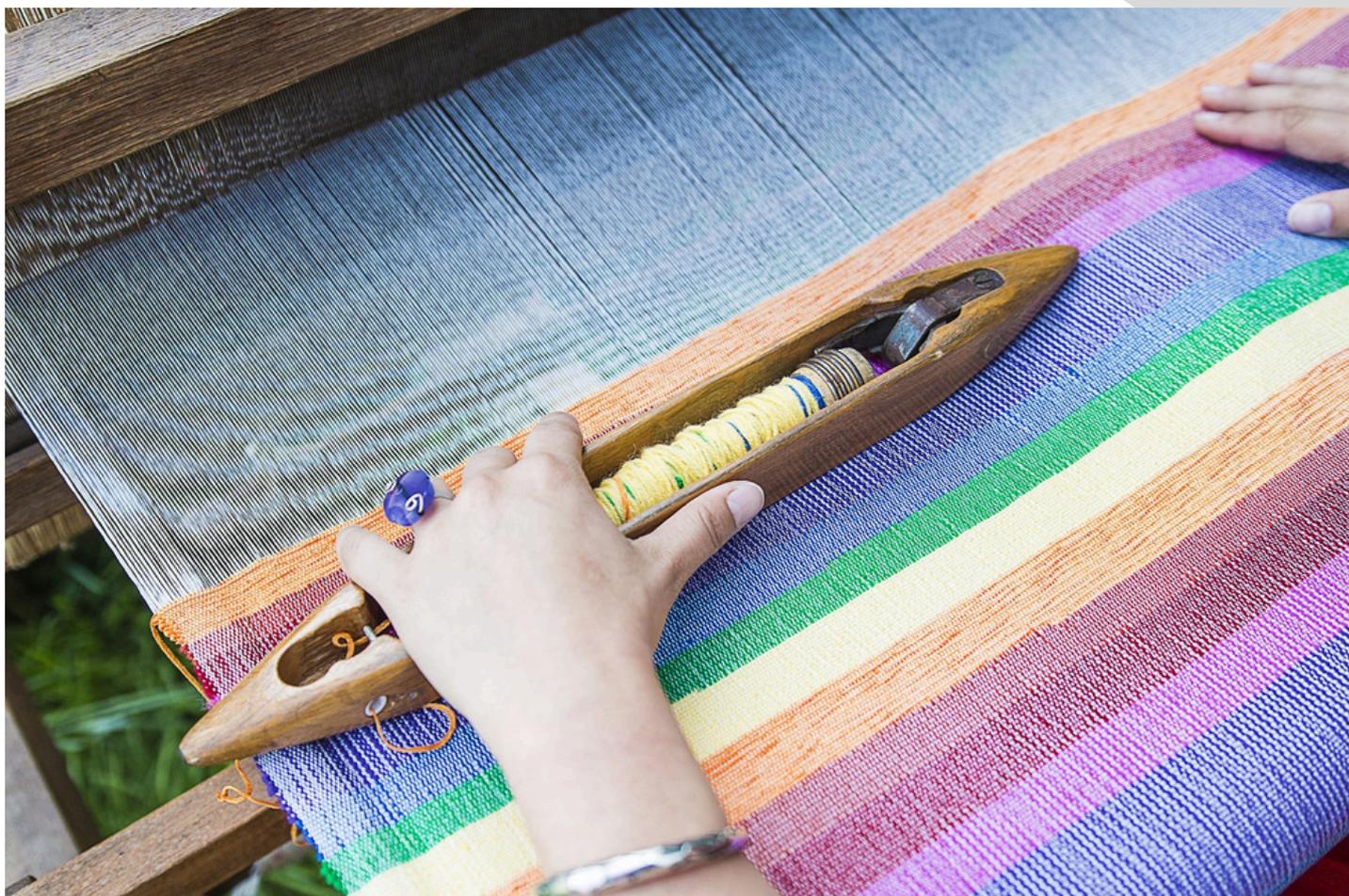
LA SENSORIALIDAD DE LOS NIÑOS CON AUTISMO

Los niños con autismo tienen una **forma particular de recibir y procesar la información sensorial**, a menudo no la tienen integrada desde los distintos sentidos y perciben los objetos de forma parcial, no total; suelen fijarse en una parte de la cara, suelen percibir un pedazo del otro y tienden a interesarse por una parte de los objetos. Nos encontramos a menudo niños especialmente interesados en la nariz de las personas o en las ruedas del coche, por ejemplo. Cuando Tustin (1987) habla del *niño segmentado*, hace referencia, entre otras cosas, a cómo algunos niños con autismo perciben los objetos en función de un canal sensorial (segmento de experiencia sensorial) y, citando a Meltzer (1975), dice que los niños autistas "reducen los objetos a proporciones pequeñas y simplificadas, generalmente acorde con los segmentos de la experiencia sensorial".

Además, viven en un **mundo de sensaciones**; sensaciones que no están ligadas a las emociones y los afectos. Tustin (1990) hablaba de **figuras autistas de sensación**, ya que se trata de "remolinos de sensaciones autogeneradas que anulan la conciencia, por cuya razón mantienen y refuerzan la falta de atención hacia las realidades compartidas...".

Buscan continuamente ciertas sensaciones o aquellos objetos que les generan la sensación, sea de dureza, de envoltorio... Así, estos niños mueven, por ejemplo, diferentes objetos de la misma manera, porque lo que les interesa no es el objeto en sí, sino la sensación que desprenden de este o, mejor dicho, de una parte del mismo.

Como es el caso de Rasha, que mueve cualquier objeto haciéndolo rodar, las tapas de los botes, las cestas, las pelotas, las telas e, incluso, su propio cuerpo, buscando siempre la misma sensación.



La capacidad de percibir de forma integrada desde los diferentes sentidos lo que viene del exterior (y también del interior) no viene dada de entrada, sino que se va construyendo a través de la relación con el otro (con la madre, por ejemplo).

Tustin (1984) llama **shape** a la impronta sensorial que deja un objeto sobre el cuerpo. Ella ponía el ejemplo de la sensación que deja en la espalda cuando alguien se apoya en una silla; y decía que para los autistas el objeto será la sensación, no el objeto en sí.

Algunos llevan continuamente un mismo tipo de objeto en la mano, que puede ser intercambiable, siempre y cuando les despierte la misma sensación. Tustin (1990) hablaba de los **objetos autísticos de sensación**, precisamente porque utilizan los objetos (duros) para sentirse de la misma forma, no por identificación, sino igualándose totalmente a dicha sensación.

Aran lleva cada día a la escuela una pelota amarilla o naranja, que no deja de sostener en sus manos; sólo puede soltarla para ponérsela bajo la barbilla cuando necesita tener la mano desocupada. Es tan fundamental para él que, cuando se le cae, puede perder de vista absolutamente todo y corre detrás de ella, poniéndose a menudo en situaciones de peligro real. De hecho, el grito que emite cuando ésta se le cae es totalmente desgarrador, como si cayera una parte de su propio cuerpo.

Muchos de ellos tienen una **hiper o hiposensibilidad**, es decir, perciben de forma exagerada, por exceso o por defecto, los estímulos sensoriales, con uno o más de un sentido; esto, unido a la dificultad para filtrar lo que les llega, les genera situaciones de gran malestar.

Eloi es un chico que habla sin cesar, no tiene filtro de entrada ni de salida y eso genera que los adultos que le rodean se pierdan en su discurso: puede hablar de lo que tiene en la cabeza, de lo que ha escuchado, de lo que está escuchando y de sus inquietudes, de todo a la vez, generando un gran caos. Tiene una gran hipersensibilidad auditiva, no soporta los ruidos fuertes y, si estamos dentro de un aula cerrada, puede oír los sonidos de fuera del edificio como si estuvieran dentro; le resulta muy difícil tolerar el exceso de estímulos: cuando estos se perciben más de la cuenta y al mismo tiempo no hay barrera interna que detenga la sensación caótica que se desprende, es para él realmente angustiante.

La **integración** de los diferentes sentidos es algo que los niños con autismo no han podido hacer por diferentes motivos, sean estos biológicos y/o psicológicos, lo que conocemos seguro es que la relación con el otro (a través de la cual sabemos que se construye la sensorialidad y la integración de la misma) está gravemente afectada, hasta el punto que "la experiencia relacional es sustituida por la sensación/objeto" (Centro Educativo y Terapéutico Carrilet, 2012).

Tabbia (2021) nos dice que "sin un objeto suficientemente bueno (Winnicott) o con capacidad de *rêverie*, el niño tendrá serias dificultades para separarse del mundo de la sensualidad y para aventurarse en el del significado. Sin un objeto que ayude a metabolizar las emociones, el niño tendrá dificultad en su acceso al mundo propiamente humano". Por tanto, el tratamiento deberá tomar este camino, el de poder vincularse a otro (suficientemente bueno, como decía Winnicott) que le ayude a metabolizar las emociones y a significar lo que percibe el niño, probablemente a través de alguno de sus sentidos de forma no integrada. Winnicott (1993) nos decía que el niño (sano) puede "conservar la capacidad de reexperimentar estados no integrados dependiendo de la continuidad de los cuidados maternos confiables". De este modo, en el tratamiento de los niños con autismo es importantísimo poder transmitir la estabilidad y confiabilidad en el adulto y el retorno que este le hace, alguien con quien pueda ir relacionándose, a la vez que disfrutando de esta relación; una relación con otro entero, que le puede ir hablando (oído), que le puede ir acariciando (tacto), que le puede ir escuchando (voz), que le puede ir oliendo (olfato) y que, sobre todo, le puede ir mirando (vista) y viéndole en todo su ser.

La madre de Rasha se sorprende cuando ve que hablamos a su hijo, un niño de 6 años, sin lenguaje, muy autosensorial que a menudo queda desconectado del mundo que le rodea. No había ni imaginado que pudiera hablarle, "no me escucha, no me entiende...". En estas palabras percibo que habla de la falta de sensación que ella tiene como madre, ella no es madre porque no siente que tenga hijo, al igual que Rasha no siente la propia existencia sin una madre que le mire, le hable y por quien exista.

El pánico que sienten estos niños al contacto (emocional) con el otro hace que sus mecanismos de defensa estén al servicio de "protegerse" de este encuentro, pero al mismo tiempo genera un envoltorio que no permite la evolución del sujeto y que debemos ir trabajando. En este sentido, el concepto de **desmantelamiento** de Donald Meltzer (1975) nos ayuda a entender que "... sucede más de una forma pasiva que activa, de forma parecida a dejar que una pared de ladrillos caiga a trozos por la acción del paso del tiempo, del musgo, los hongos e insectos, por no haberla reforzado con cemento. El desmantelamiento ocurre mediante el recurso pasivo de permitir que los distintos sentidos, específicos y generales, internos y externos, se adscriban al objeto más estimulante del momento".

Pero, a veces, algunos niños con autismo nos muestran una **posición activa**, no sólo en el rechazo explícito de la relación con el otro, sino en el desmantelamiento de la vida afectiva de sí mismos y del otro.

Como hace Ricard que, cada vez que podemos disfrutar juntos con un juego de falda que le hace reír, mirar y conectar, necesita levantarse y marcharse, coger un objeto, hacerlo rodar y quedar totalmente absorto y solo, como si un huracán pasara por encima de ambos y borrara cualquier señal de vida (afectiva) vivida.

Así, las defensas autísticas están al servicio del desmantelamiento; es decir, de vaciar de vida mental el objeto, de quitar cualquier emoción a uno mismo y al otro, como una especie de "cosificación" del otro o del mundo en general. Tienen pánico a conectar con la emoción, a sentir y esto hace que el mundo de los objetos sea el "elegido". De este modo, es necesario utilizar los objetos para llamar su atención, pero como algo que nos ayude a interactuar con ellos, a relacionarnos con ellos y, sobre todo, a generar experiencias de disfrute compartido.

Con Aitor cada vez son más largos los ratos de "juego" compartido, dentro de la piscina de bolas, haciendo cosquillas, subiéndole a hombros... antes estaba pocos segundos en

relación y muchos corriendo por la sala, pero el trabajo constante y estable, la vinculación que hemos ido creando (y todo el trabajo conjunto que hacemos en el caso), ha hecho que cada vez haya ido aumentando el rato compartido y disminuyendo la necesidad de vaciar afectivamente lo vivido.

USO DE LA SALA MULTISENSORIAL

La sala multisensorial, como cualquier espacio psicoterapéutico, tiene un encuadre que estructura, un horario y una frecuencia establecida, predecible, que enmarca un dentro y un fuera de la sala, entre otras cosas. Se trata de un espacio a oscuras, pensado y diseñado para que el ambiente sea lo más tranquilo posible, con unos sonidos rítmicos y envolventes que recuerdan al ambiente intrauterino, con algunos objetos que promueven el juego corporal, que dan pie a interactuar con ellos de diferentes formas y que suelen atraer la mirada de los niños.

Me parece especialmente importante el sonido rítmico que tienen algunos aparatos, como la columna de burbujas, que ayudan a conectar directamente con los sonidos corporales, rítmicos y continuos que el bebé oye en el vientre materno. Hay estudios que demuestran que la exposición periódica de bebés a los sonidos del latido del corazón disminuye los llantos y, por tanto, el malestar (Salk, 1973). Vemos claramente cómo muchos niños con autismo, con un gran malestar habitual, pueden entrar en la sala y calmarse, generándose la posibilidad de un encuentro placentero con el adulto. Asimismo, la voz de la terapeuta, con la que va creando un vínculo en este ambiente envolvente, recuerda lo que Maiello (2013) llama el *objeto sonoro*, para describir “el conjunto de las reminiscencias prenatales, de calidad sonora y rítmica, que el niño conserva en la memoria después del nacimiento”, que sería el primer encuentro a nivel auditivo-vocal entre el recién nacido y la madre.

Noel era un niño de 8 años en el que iba apareciendo una agresividad hacia el otro muy difícil de soportar, a medida que iba abriéndose al mundo. Cada vez nos veía más, pero la presencia del otro se le hacía intolerable y nos mordía y arañaba constantemente, llevándose a menudo un pedazo de piel con él, buscando la indiferenciación en cada uno de sus actos. El único espacio en el que podía estar tranquilo era la sala multisensorial, donde podía mirarnos, tocarnos y tolerar la presencia de alguien diferente a él. Cada vez se daban más momentos en los que encontrarnos con él. A menudo, quedaba absorto mirando cómo las burbujas subían y desaparecían y volvían a aparecer desde abajo. A partir de estas, empezó a mirar mi mano, a través del cristal, sin ser vivida como algo amenazante. Empezó a meterse dentro de unos cojines que le permitían asomarse y vernos o entrar y no vernos, “jugando” y controlando la presencia del otro, más allá de las defensas autísticas o de agresividad.



Se trata de un espacio a oscuras, pensado y diseñado para que el ambiente sea lo más tranquilo posible, con unos sonidos rítmicos y envolventes que recuerdan al ambiente intrauterino.

De esta forma, procuramos crear un ambiente determinado, como un bajo fondo continuo de calma que permite la escucha (y la percepción visual y olfativa, además de la auditiva) del otro, promoviendo la posibilidad de una vinculación. Y así, como la voz materna que "comunica al niño, a través del volumen, el timbre, la cadencia y el ritmo de su voz, no sólo aspectos de su personalidad, sino también fluctuaciones de sus estados emotivos" (Maiello, 2013).

A veces, utilizamos las interrupciones (controladas o acompasadas) de las burbujas y su sonido para trabajar la presencia y la ausencia, el encuentro y la separación, ya que la posibilidad de oír (auditivamente) a la vez que ver y con la terapeuta significando esta escena y vivencia ayuda a ir construyendo la representación mental más básica: algo puede irse y no deja de existir. La oscuridad del espacio también tiene su sentido, ya que genera una presencia menos presente, menos invasiva y, por tanto, más tolerable para el niño. Podemos jugar fácilmente a estar/no estar, a vernos o no hacerlo, promoviendo, en el mejor de los casos, un pre-juego que recuerda al *fort-da* de Freud.

Como el caso de Aitor: hacía un tiempo que le costaba mucho separarse de su madre por las mañanas, lloraba desconsoladamente y aunque comprendíamos que se trataba de un gran avance, ya que era consciente de su entorno, se angustiaba terriblemente. Probablemente, se le hacía insostenible por la falta de representación mental del objeto ausente, es decir, si la madre se marcha, ésta deja de existir para él. En las sesiones de sensorial, empezó a hacer unas idas y venidas de la pared más oscura y diáfana a la columna de burbujas, al mismo ritmo que estas venían y se marchaban. Fuimos poniendo palabras "¡adiós burbujas!" (con voz triste), y seguidamente un "¡hola burbujas! ¡Habéis vuelto!" (con voz contenta y de cierta sorpresa). Aitor sonreía cada vez que aparecían y se marchaba hacia la pared oscura cuando las burbujas también lo hacían. La angustia de cada mañana fue descendiendo hasta desaparecer y poder despedirse tranquilamente de la madre.

Otros materiales que utilizamos son las diferentes pelotas que tenemos: en la piscina de pelotas se dan también momentos muy interesantes, algunos más regresivos y otros

más lúdicos. El hecho de poder meterse dentro (y nosotros con ellos), bajo un montón de pelotas que les tapan, pero que a la vez hacen sentir un contacto con el objeto por todo el cuerpo, les genera una sensación agradable y la posibilidad de "soltarse" y conectar con el otro.

Igor es un niño de 9 años que tiene una manera de funcionar robótica, al que le cuesta especialmente soltarse. Cuando entra en la piscina de pelotas, va notando que se hunde, pero sin miedo puede quedarse debajo de las pelotas y le tapo completamente con ellas. De repente, veo que ha cerrado los ojos y está succionando una de las pelotas como si fuera el pecho materno; puede mirarme y salir de ese estado con un "¡bienvenido al mundo!", conectando conmigo.

Otro ejemplo de la utilización del mismo material, pero de forma muy distinta sería el siguiente:

Lucas entra en la piscina de pelotas para ir vaciando una a una, echándolas fuera de manera continua. Poco a poco, vamos entrando con él. Al principio, no lo permite, puesto que cuando alguien entra, él sale. Pero después de varias sesiones, nos va tolerando y llega un momento en que me toma la mano para coger cada pelota (instrumentalizando al adulto) y echarla fuera, como si fuera una parte de su cuerpo. Nos pasamos algunas sesiones así y, en un momento dado, empiezo a mover mi mano de forma independiente a la suya, haciendo otro movimiento de lo que su mano me indica, a la vez que convierto esa "sorpresa" en un juego. Empieza a reír y a partir de ese momento me busca la mano para que le dé el susto y reír, buscando algo que se acerca a la relación.

Pudimos realizar todo un proceso para pasar de un estado de indiferenciación a un momento más diferenciado que permitió empezar a entrar en relación.

También hemos tenido a niños que nos han mostrado que la oscuridad no siempre es algo tranquilizador, sino que también puede convertirse en algo persecutorio y activa la sensación de amenaza que algunos niños con autismo también tienen.

Como Riki, un niño que vivía la diferenciación

respecto del otro de forma muy persecutoria; o se pegaba físicamente sin sentir dónde acababa él y empezaba el otro o sentía que el otro aparecía como alguien amenazante, de quien huía o al que atacaba. Y, al entrar en la sala, se ponía especialmente nervioso hasta que encendía la luz y podía estar allí. En estos casos, creo que es importante pensar en otros espacios para trabajar la diferenciación y así la relación.

Con niños que muestran miedo o enfado ante el contacto físico, después de todo un período de vinculación, utilizamos las pelotas grandes, en las que pueden subir, saltar, pero en las que necesitan ayuda para equilibrarse; la posibilidad de caer, de hacer equilibrios es algo experimentado por cualquier niño pequeño como parte del juego básico y en los niños con autismo también es un juego que suelen buscar. Así, intentando subir, ofrecemos las manos, a veces primero agarrándoles por detrás, sin contacto visual, menos invasivo para ellos, otras veces subiéndonos nosotros y ellos a hombros o desde delante, ofreciendo nuestras manos como apoyo.

Así pues, tanto el hecho de estar a oscuras, como la sensación de calma que genera, como el tipo de materiales que se ofrecen, hacen de este espacio algo diferente que con los niños con autismo funciona especialmente, siempre y cuando encontremos el punto justo entre utilizar el objeto para atraer consensualmente al niño y no caer en el aislamiento, es decir, sin promover el desmantelamiento. Si tenemos en cuenta lo que Meltzer (1975) decía, "se podría decir que el pecho materno (es) como (un) objeto de viva atracción consensual, parece ser que funciona como imán o resorte que reúne al self desmantelado mediante su poder, es decir, mediante la dominación de la atención", algunos de los aparatos de la sala, de entrada, generan esta atracción consensual, pero es necesario promover la relación con el niño, para construir lo más básico e importante de esta primera escena: **un encuentro con otro que aporte algo del orden del cariño y la emoción, humanizando esta relación.**

BIBLIOGRAFÍA

Ayres, J. (1972). *La integración sensorial del niño*. México DF: Ed. Trillas.

Boubli, M. (2013). Sí-mismo y objeto en espejo multisensorial: un aporte metapsicológico de la clínica con el autismo. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, 13.

Centre Educatiu i Terapèutic Carrilet (2012). *Comprensión y abordaje educativo y terapéutico del TEA*. Barcelona: Ed. Horsori.

Coromines, J. (1991). *Psicopatología i desenvolupament arcaics*. Barcelona: Ed. Espaxs.

Maiello, S. (2013). *En los orígenes del lenguaje. Aspectos vocales y rítmicos de la relación primaria y su ausencia en los estados autistas*. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*, 13.

Meltzer, D. (1975). *Exploración del autismo*. Argentina: Ed. Paidós.

Salk, L. (1973). *The role of the heartbeat in the relationship between mother and infant*. *Scientific American*, 228, 24-29.

Sammartino, M. E. (2023). Conversaciones varies.

Tabbia, C. (2021). *La creación del significado. Los aportes de Metzger a la clínica y a la técnica psicoanalítica*. Encuentros en el GPAB (Grupo de Psicoterapia Analítica de Bilbao).

Tustin, F. (1990). *El cascarón protector en niños y adultos*. Madrid: Amorrortu editores.

Viloca, Ll. y Mundó, L. (2011). Trastornos de la personalidad. Estructuras y sensorialidad primitiva: evoluciones psicopatológicas. *Psicopatol. salud mental*, 18, 105-112.

Winnicott, D. W. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Ed. Paidós.