

AUTISMO EN LA ESCUELA

Josep Maria Brun Gasca.

Psicólogo. Psicoterapeuta. Asesor y supervisor institucional.

INTRODUCCIÓN

En el presente capítulo se reflexiona sobre la integración del niño con autismo en la escuela ordinaria. Para ello, introducimos el concepto de autismo, despejando entre la amalgama de nomenclaturas con el que se le describe, la identificación de un estrato común de funcionamiento mental autístico, más allá de las clasificaciones nosológicas. Se deduce de la práctica clínica la necesidad de una atención global para estos niños y para su entorno. Esta atención intensiva, extensiva y continuada tiene su traducción en el mundo de la escuela en la ayuda a aquellas personas que le atienden. El asesoramiento al personal educativo, sus vicisitudes y una reflexión sobre su práctica centra el interés del texto.

AUTISMO / AUTISMOS

Topamos en la actualidad con un muestrario de diagnósticos relacionados con el mundo del autismo que con frecuencia lleva a confusión, en la duda de si nos estamos refiriendo a conceptos intercambiables o si responden a entidades nosológicas distintas; sean estas desigualdades de base o se trate de matices. En algunos casos, la variada nomenclatura responde al diferente ámbito que se pretende enfatizar: la personalidad y los mecanismos psicopatológicos, el desarrollo y la maduración del sistema nervioso o los aspectos más educativos. Otras veces, parece responder a la búsqueda de una definición más eufemística, que enmascare la idea de enfermedad. Incluso, en ocasiones, el mundo de la *moda* llega también a la psicología y, por motivos de difícil valoración técnica, se sobredimensiona y se hace un uso abusivo en el diagnóstico de ciertos trastornos. El síndrome de Asperger parece estar siguiendo recientemente un proceso similar al que en otros momentos vivieron la dislexia, la hiperactividad o los trastornos bipolares, por poner algunos ejemplos.

Conviven, pues, el Trastorno Generalizado del Desarrollo con el Síndrome de Kanner, el Espectro Autista con el Trastorno Multisistémico del Desarrollo y el Síndrome de Rett o de Asperger con los niños con Trastornos de la Regulación. Más allá de desgranar los hechos diferenciales, definir, describir síntomas y redundar en las clasificaciones, que no es el objetivo de este capítulo, nos interesaremos en cuál es el funcionamiento mental común de estos niños.

Melanie Klein fue la primera, en el año 1930, en relatar el tratamiento de un niño con rasgos que hoy llamaríamos autistas, aunque ella no le da ese nombre. Fue Leo Kanner (1943) quien habló de los once niños que componían su estudio afirmando que *su desorden fundamental es la ineptitud en establecer relaciones normales con las personas y para reaccionar normalmente a las situaciones desde el principio de sus vidas*. Es él quien oficializa el concepto de Autismo Infantil Precoz, retomando el término *autismo* que Bleuler (1911) usó para describir en pacientes esquizofrénicos adultos la evasión de la realidad y el retraimiento sobre el mundo interior. Es también Kanner quien describe la famosa tríada sintomatológica que todavía hoy día mantiene su vigencia: retraimiento autístico, necesidad de inmutabilidad y trastorno del lenguaje. Casi de forma paralela y de manera independiente, Hans Asperger (1944) estudia unos niños de características similares pero de afectación menor. Asperger es más conocido hoy en día por el síndrome que lleva su apellido que no por sus aportaciones teóricas y sus constataciones clínicas. Debíamos hacer justicia con él, tal como lo hace Lasa (2006). En esta línea querría destacar tres apuntes de Asperger que denotan su sensibilidad y su capacidad de observación. Primero, la afirmación de que estos niños son *personas enfermas que sufren y que hacen sufrir*, lejos de otras aproximaciones que obvian los aspectos emocionales. Por otro lado, la importancia que él daba en el buen pronóstico a *una relación continuada (familiar, educativa y terapéutica) que los proteja* y la importancia también de *un seguimiento cercano y muy*

prolongado. Por último, la idea de *continuum*, de una continuidad con personalidades *normales*. Esta idea de *continuum* es rescatada por Lorna Wing (1981) en su trabajo sobre Asperger y le sirve para introducir el término de *espectro autista*, que resuelve el conflicto de si considerar los diferentes grados de afectación como entidades diferenciadas o dentro de un mismo grupo: el de aquellos sujetos que tienen en común una deficiencia en sus capacidades de interacción social, de comunicación y de imaginación.

La manera de acercarnos a la cuestión autística ha pasado por diferentes estadios, no siempre exentos de fuertes controversias. Desde la vieja discusión herencia/ambiente a la nociva separación estricta entre etiología y tratamiento (los problemas orgánicos *sólo* se pueden tratar con fármacos, los problemas ambientales *sólo* con psicoterapias) o las diversas opiniones sobre una etiología de causalidad múltiple. Los puntos de desacuerdo más notorios se han situado en la etiología y en el tratamiento. Y es que resulta difícil desligar la idea de tratamiento del concepto que se tenga de autismo. El cómo nos acerquemos a un niño con autismo será diferente si consideramos la cuestión como un problema de personalidad (escuela padopsiquiátrica francesa, autores británicos), un trastorno del desarrollo con déficit cognitivo severo (Rutter, clasificaciones norte-americanas) o un problema educativo (Schopler), por ejemplo. Al lado de estos desacuerdos, ha habido puntos de consenso. Podemos citar tres: la descripción de la sintomatología (luego hablaremos de los matices), la certeza de que la atención precoz es beneficiosa en la evolución y en el pronóstico y, finalmente, la evidencia de que una atención global se hace necesaria. Nos detendremos en este último punto.

ATENCIÓN GLOBAL

Entendemos la atención global a la que nos referimos, imprescindible por la gravedad del trastorno, cumpliendo los siguientes requisitos (Villanueva & Brun, 2008; en la línea de pensamiento de otros autores, como Lasa, 2005):

- Que pueda atender a los diferentes protagonistas del caso.
- Que pueda atender los diferentes lugares y momentos de la vida del niño.
- Que incida en los diferentes estadios: prevención, detección, diagnóstico y tratamiento.
- Que sea continuada y revisable.

Juzgamos, por consiguiente, que las repercusiones del trastorno afectan no sólo al niño sino también –y con especial intensidad- a las personas que cuidan de él y que éstas necesitan ser auxiliadas para poder realizar su función cuidadora. Valoramos, a la vez, que la atención al trastorno no se resuelve con un *tratamiento* puntual y determinado, sino que es necesario también un *trato* (que no una terapia) adecuado, extensible a los diferentes momentos de la vida diaria. En definitiva, proponemos una asistencia global, intensiva y coordinada, que responda a esta necesidad terapéutica real y que vaya acompañada de los recursos necesarios para hacerle frente en cada caso y en cada momento del caso. Si ponemos ejemplos a estas palabras, hablaremos del acompañamiento a la familia y del asesoramiento a los diferentes profesionales que atienden al niño y, en concreto, a la escuela.

ASESORAMIENTO

Con independencia de si la mejor opción es una escuela ordinaria –con o sin ayudas específicas-, una USEE, una escolarización compartida o una escuela especial y dejando también de lado las políticas de los diferentes departamentos que debieran estar implicados (Educación y Sanidad), políticas a veces erráticas, otras mostrando una cierta dejación, lo cierto es que hay niños con autismo en las escuelas ordinarias y personas en esa escuela que necesitan ser ayudadas para poderles atender.

Nos encontramos con unas personas que no tienen por qué conocer ni a estos niños ni su patología (ejemplo, auxiliares de educación especial –*vetlladores*- que nunca han oído hablar de ellos). Y con frecuencia, sienten que se les ha *impuesto* ese alumno, porque no forma parte de lo

que entendían que podían esperar o prever para su clase. No hay una formación detrás y el sentido común o la experiencia con otros alumnos se muestra ineficaz.

En muchos casos, tampoco nos encontramos con una demanda explícita de qué hacer y todavía menos de conocer lo que piensa o siente aquel niño; pero casi siempre se evidencia una dificultad, una incompreensión, un sufrimiento. Cuando hay demanda, suele ser una demanda de soluciones, de pautas, no de comprensión.

Al hablar de asesoramiento, debemos distinguir dos facetas, que no siempre han tenido el mismo peso en el estudio del tema:

* Qué se asesora

- Qué hacer
- Entender al niño

* Qué significa asesorar (a los educadores que atienden niños con autismo en la escuela ordinaria).

Queda claro que la mayor parte de los asesoramientos y de las reflexiones sobre la cuestión privilegian el primer punto: *qué se asesora* y la demanda y respuesta de *qué hacer*, de las pautas de actuación que atenúen la angustia que provoca el desconocimiento y el desconcierto que comporta el hacer autístico. Esta forma de pensar no deja de cargar la responsabilidad del proceso terapéutico sobre el niño y exime de la comprensión y del pensamiento sobre el hecho relacional que la acompaña. No parece ser la intervención adecuada y, por ello, reclamamos la atención sobre las facetas que suelen ser olvidadas: la importancia de entender al niño que tenemos delante y la consideración sobre el significado del trabajo de asesoramiento. Este capítulo es una invitación a rescatar del olvido esas reflexiones.

Qué se asesora: entender al niño.

En la situación que describimos, lo previo es explicar quién es el niño con autismo que los educadores tienen ante sí. Parecería obvio, pero es necesario recordar, que no tenemos que dar por supuesto que las personas *ya saben*. En especial, porque los profesionales también hemos contribuido a popularizar una serie de tópicos que resultan falsos. Es imprescindible situar la gravedad de un trastorno crónico que afecta de manera masiva la vida del niño y de aquellos que le rodean. Pero, a la vez, es importante poder superar la idea de cronicidad para no hacerla equiparable a la de que *no se puede hacer nada*. El autismo es una enfermedad crónica, pero mejorable y la mejora no aparece por inercia o por mero cambio evolutivo, sino como consecuencia de un tratamiento y de un trato adecuados, donde juega un papel primordial la precocidad en la intervención. Llegados a este punto, aunque no forma parte del objetivo del capítulo, debiéramos reclamar que la falta de un diagnóstico preciso no fuese sinónimo de ausencia de intervención en aquellos niños que muestran claros síntomas de riesgo

Debemos explicar que no todos los niños con autismo son iguales, que existe un abanico amplio dentro del autismo y que ello nos obliga a fijarnos en cada niño en particular y a entender también sus partes *no afectadas*: el niño no es igual a la enfermedad, la enfermedad es *sólo* una parte de él. Por otro lado, la falta de respuesta del autismo no lo hace de manera directa expresión de déficit cognitivo: el autismo no necesariamente va acompañado de retraso, aunque los intereses restringidos y el miedo a las novedades es evidente que empobrecen. Resulta arriesgado la mayor parte de las veces, valorar la capacidad cognitiva del niño con un mero vistazo el día que le conocemos. Es necesario, asimismo, explicar qué características de la actuación son fruto del trastorno y no atribuibles al *capricho* o a *la mala educación*, impresión que con frecuencia despiertan estos niños y que sufren los padres como crítica en su vida social. Por último, debemos ponderar la importancia del grado de afectación, pero darle el mismo valor a la capacidad de cambio, porque en definitiva tenemos que reconocer que por la vistosidad o no de la sintomatología no siempre podemos dar un pronóstico fiable, en especial cuando son muy pequeños. Los niños, y su capacidad de cambio, siguen sorprendiéndonos.

De la misma manera que se privilegia el *qué hacer* (cuando hay una demanda de asesoramiento), también se privilegia el *qué hacen* (los niños con autismo), es decir su sintomatología y su conducta, en detrimento del *qué sienten* y *qué nos hacen sentir* (su mundo interno emocional y el de aquellos que le rodean). Incluso si lo pensamos desde el punto de vista sintomatológico, lo que sienten y lo que nos hacen sentir, su forma de entrar en contacto, de comunicar, debieran formar parte también de los síntomas a tener en cuenta y a considerar. Dicho de otra manera: cuando antes hablábamos de la concordancia respecto la sintomatología de las diferentes líneas de pensamiento y trabajo en autismo, tendríamos que hacer un matiz; al citar síntomas hay quien resalta tan sólo los aspectos conductuales y quien considera, además, el mundo interno del niño.

La descripción de las conductas que definen el cuadro es relativamente popular: el retraimiento, la necesidad de inmutabilidad o miedo a los cambios, la falta de habilidad en el uso del lenguaje significativo, los intereses restringidos, el uso poco adecuado de los objetos (no hay un interés por la función del objeto, sino por sus cualidades físicas), las estereotipias, la sensorialidad, las dificultades de empalmar y contextualizar. No haremos hincapié en ellas.

Mundo interno.

Sin embargo, conocer el mundo interno de los niños con autismo resulta harto más difícil y ello lleva con frecuencia a omitirlo, aduciendo su falta de objetividad o una supuesta carencia de rigor científico. Esta omisión comporta sin remedio un acercamiento incompleto al mundo del autismo. Es cierto que los niños *no nos explican* lo que sienten en la forma tradicional. Muchas veces, porque ellos mismos desconocen no ya cómo hacerlo sino el propio significado de sus vivencias. A pesar de ello, la observación y aquella relación continuada familiar, educativa y terapéutica sobre la que nos alertaba Asperger, nos permite acercarnos y comprender mejor este mundo interno.

Destacaría tres características mayores del mundo interno de los niños con autismo:

- La extremada y exagerada sensibilidad.
- El pensamiento rígido.
- La dificultad en vivenciar el mundo emocional.

Conviene explicar a las personas que atienden al niño que esa *sensibilidad extrema*, con probabilidad constitucional, está en la base de unas vivencias frustrantes que generan desconfianza hacia el entorno y una dependencia de lo externo. Eso hace al niño con autismo un ser vulnerable, pendiente de la imprevisión del mundo que le rodea y aumenta sus intentos de un control que reduzca ese sufrimiento. En todo caso, describen un niño frágil, alejado de aquellas tópicas imágenes de fortaleza y autosuficiencia, que muchas veces parecerían desprenderse de la férrea tozudez en mantener inalterable su mundo.

La potencia del *pensamiento rígido* y concreto se traduce en una defensa de la indiferenciación, en un negar los matices; también las separaciones, los significados, que abundarían en ese mundo de límites y de *otros* que parece despertar el sentimiento de amenaza, a diferencia de las repeticiones y rutinas que generarían tranquilidad. Resulta sencillo relacionar ese mundo de no-diferencias con las limitaciones en los aspectos imaginativos, las dificultades de abstracción y simbolización, muy ligadas a la admisión de la ausencia, de lo-que-no-está. Ese déficit en la capacidad de mentalizar, de imaginar lo que no está, lo que no se ve, conlleva la imposibilidad de ponerse en el lugar del otro, de poderse identificar con él. A nivel de lenguaje, el pensamiento concreto se convierte en literalidad y explica la falta de comprensión de los dobles sentidos, de las metáforas, de las bromas, de las excepciones. Considerar estos aspectos o no, puede variar de manera rotunda la relación cotidiana con estos niños.

Al mencionar la *dificultad en vivenciar el mundo emocional* no se habla sólo de las sensaciones negativas (dolor, enfado, tristeza), sino también de las positivas (alegría, éxito), que

se traducen en un rápido paso a la excitación de esa emoción desbordada y, de alguna manera, no dosificada. Es evidente, que hacemos referencia a las emociones propias y, en mayor medida si cabe, a las ajenas. Todo ello redundando en que con frecuencia se sientan más cómodos en una cierta atonía emocional, alejada del torbellino que despierta la vivencia emotiva de los acontecimientos.

Muchas veces estos niños han sido definidos como desconfiados, tozudos y egoístas. Y ello, sin dejar de ser cierto en el sentido estricto de los términos, debe ser comprendido desde el tamiz de su trastorno. Conseguir entenderlo nos dará una visión diferente de la persona que tenemos delante y repercutirá de manera diáfana en *nuestros* sentimientos hacia él y, por lo tanto, en *nuestra* respuesta.

Qué sentimientos nos despiertan.

Entre los síntomas de los niños con autismo se debiera incluir los sentimientos que despiertan en el otro y que los distinguen de otras entidades psicopatológicas diferentes. Recuperemos la constatación de Asperger de que estamos hablando de personas que sufren y que provocan sufrimiento. La convivencia con estos niños que no dialogan, que a veces parece que no te escuchan o que no te oyen, que no se explican, que se entestan en repeticiones, que aparecen frágiles ante las novedades o los cambios y parecen rechazarte o ignorarte, que producen un vacío mental, se acompaña de una proyección masiva de sentimientos *no digeridos* que percuten sobre la persona que les acompaña, sea madre, padre, terapeuta o maestra. Si pensamos en el mundo escolar, los sentimientos de ignorancia o de impotencia, el no entender o no saber qué hacer incluso en profesionales de larga experiencia y sólido prestigio en el mundo de la educación, producen un intenso y doloroso malestar. Otras veces, la fragilidad percibida en el niño, lleva a las personas de su entorno a considerarse imprescindibles para su bienestar y les encadena o culpabiliza en un callejón sin salida ni descanso. Con facilidad, en muchas ocasiones nos podemos sentir manipulados por ese niño que nos obliga de manera rígida y cansinamente repetida, a actuar o hablar de una determinada forma. La labilidad emocional que les caracteriza por su fragilidad mina con frecuencia la esperanza de cambio, de mejora, de progreso, en la mente del cuidador o del enseñante. Si nos paramos a escuchar y a reflexionar con las personas que sufren este bombardeo emocional, podemos llegar a la síntesis de que son niños que *no te dejan pensar*. Por lo tanto, un correcto trabajo de asesoramiento no puede eludir el objetivo de ayudar a las personas que le acompañan a recuperar esa capacidad de pensamiento atacada. Se deriva también de ello la necesidad, más que importancia, de trabajar en equipo y de ser ayudado de manera sistemática en la comprensión de lo que el niño hace y siente y a la vez de lo que nos hace sentir y hacer.

Qué necesitan en la escuela.

1. Un trato adecuado

De entrada, en la escuela o en cualquier otro lugar, los niños con autismo necesitan un *trato* adecuado. Debemos transmitir a las maestras la realidad de que reaccionan al trato diferenciado: no da igual cómo actuemos o cómo nos acerquemos a ellos. Ese acercamiento debe estar basado en la comprensión, en una actitud comprensiva que nos aleje de la falacia de que hacen las cosas *porque son autistas*, sin motivo. Otra cosa es que la causalidad de sus acciones a veces nos resulte impenetrable. En ese trato adecuado debemos primar la *verbalización*, que les ayuda a poner nombre a sus vivencias, a lo que sucede y a lo que sienten; que les ayuda a entender su mundo y también a saber que les entendemos o que estamos ahí para entenderles. En niños más afectados, que no responden, que parecen desatentos a lo que les comunicamos, mantener esa verbalización se hace duro y el desánimo nos lleva a considerarla innecesaria. En un mundo en que lo impredecible y lo novedoso producen alarma y desconfianza, debemos también ayudarles con la *anticipación* de aquellas situaciones que han de darse, en especial cuando se salen de la rutina y de la cotidianidad. *Generar confianza* en ellos, tan recelosos siempre, estará en la base

de nuestro acercamiento y para ello haremos una *presentación progresiva de las propuestas* y, en la medida en que podamos, *partiremos de sus intereses*. Por último, en todo proceso relacional con ellos, valoraremos la importancia de la *reparación*. Tanto a nivel concreto y prosaico (arreglar un objeto roto, reordenar lo expandido) como a nivel puramente relacional (hacer las paces, solucionar un malentendido o un enfado). En el desmantelado mundo mental del autismo, lleno de roturas y objetos destruidos, sin continuidad ni futuro, transmitir con actos que hay posibilidad –y esperanza- de reconstrucción no es un asunto nada banal.

2. Un entorno adecuado

De todo lo dicho con anterioridad, podemos deducir los requisitos que buscaremos en la escuela para la integración del niño. Está claro que exigir al niño que sea él quien se adapte de manera total al marco escolar, es sinónimo de desconocimiento, en el mejor de los casos, o de desinterés en que el ajuste funcione, en el peor. El niño con autismo necesita un *marco referente estable*, donde encuentre unos *puntos de referencia claros*, en especial en lo que concierne a las personas próximas. Dentro de ese marco, debe primar la *continuidad* y la *estabilidad*, factores indispensables para generar la suficiente confianza en él que le permita abrirse e interesarse mínimamente en lo que se le ofrece. Los *límites* que le ayudarán a situarse y a crecer no pueden dejar de ser *flexibles*, entendiendo la escuela que no puede cerrarse a las excepciones bajo la coartada de la igualdad equitativa. Los maestros deberán asumir que los objetivos que se marquen con ellos no pueden llevar fecha de realización, pues esa presión añadida lastrará la capacidad del niño y el ánimo del docente. En definitiva, lo que necesita en la escuela un niño con autismo es un *mediador*, casi un traductor; alguien que tienda puentes entre su mundo y el mundo que le rodea, los adultos, los compañeros, la vida escolar y los aprendizajes. Del éxito o fracaso de esa mediación resultará el éxito o el fracaso de una incorporación beneficiosa en la escuela.

¿Es educable un niño con autismo?

Todas estas adecuaciones no pueden hacernos olvidar la realidad: la sintomatología autística atenta de manera directa a la capacidad de aprendizaje. Hagamos un pequeño listado de características del autismo y leámoslas en clave de escuela y de enseñanza: incapacidad para soportar la frustración; dificultad de espera; recelo de las novedades, de los cambios; omnipotencia, no dejarse ayudar; dificultades en simbolizar y en imaginar; lenguaje literal; apego a la forma, “perfeccionismo”; discontinuidad emocional y en la producción de respuestas adecuadas; dificultad en compartir; intereses restringidos; respuestas retardadas. Añadamos a ello los momentos dentro de la escuela que resultan potencialmente conflictivos por la manera de ser del niño, que hemos descrito con anterioridad: los cambios; las entradas y salidas; los retornos de los días festivos o de las vacaciones; las ausencias y las sustituciones; los acontecimientos especiales (que suelen gustar mucho a otros niños: carnaval, *castañada*, semana cultural); el patio y el comedor; los ratos *libres*; las salidas del recinto escolar a actividades varias, lúdicas o culturales.

Uno no aprende lo conocido, lo que ya sabe. Aprender significa abrirse a lo desconocido, a lo nuevo. La pretensión de que el niño aprenda en la escuela es una tarea sumamente compleja y que desgasta. Ante ella, no hay pautas mágicas ni panaceas, requiere de un conocimiento del niño que tenemos ante nosotros, del trato que mencionábamos y de una manera de encarar la cuestión. A la vez, de una capacidad de *tolerar las dudas, las incertidumbres, los misterios y las verdades a medias sin una irritante búsqueda de hechos y razones*, lo que Bion (1970) llamó *capacidad negativa*, tomando el término de los hermanos Keats. Para encarar estos aspectos ineducables, disponemos de otras herramientas pequeñas, pero eficaces si no le damos un valor mágico: recordar el papel estructurante de la *reparación*; facilitar los aspectos prácticos; tener en cuenta la importancia para el niño de acabar los trabajos; entender su dificultad a la hora de elegir; evitar la negación al hablar, ya que predispone en contra al sujeto con autismo; presentar

las cosas hechas entre los dos; iniciar los trabajos y presentarlos de manera progresiva; no creerse a pié juntillas la inicial negativa del niño ante la propuesta que le hacemos; anticiparle los trabajos; dar alternativas atractivas; no preocuparse por los pre-requisitos: el ritmo de aprendizaje del niño puede saltarse nuestro orden. Podemos pensar que el autismo es ineducable, pero no por ello deducir que el niño con autismo que tenemos delante también lo es. Ante todo, no debemos olvidar que en el estado de fragilidad del que hablamos, si no consideramos los aspectos de la personalidad, fracasaremos en el aprendizaje.

Qué significa asesorar.

Antes describíamos qué solemos encontrar cuando vamos a asesorar a los educadores que atienden niños con autismo en la escuela ordinaria: desconocimiento, sentimiento de imposición, ineficacia en la apelación al sentido común, malestar. La calidad de la respuesta de las diferentes maestras ante este hecho es también diversa, como es diferente su capacidad de asumir la situación y de aceptar la enfermedad mental, pero la realidad de la relación que propone el niño con autismo es siempre igual de poco gratificante: rechazo, ataque al pensamiento, desesperanza. A veces, puede aparecer la duda en la maestra de si somos capaces de captar toda la complejidad y el malestar de la situación. Otras, la angustia y la falta de referentes que ayuden a entender al niño, pueden derivar en una agresiva demanda de pautas que lo solucione. No deja de ser un paso a la acción, por encima del pensamiento, de un pensamiento agotado por la incomprensión. Por otro lado, muy similar a las actuaciones sin pensamiento que la maestra puede sufrir a diario por parte del niño.

Frente a ello, debemos situar muy bien cuál es nuestro trabajo como asesores. Resultaría sencillo y tentador, ante el dolor que percibimos, caer en la falacia de la omnipotencia y responder a la confusión de la maestra con recetas de *lo que hay que hacer*, arrojándonos el saber y sustituyendo la capacidad de pensamiento de la educadora. Parece difícil promover así la *capacidad negativa* que mencionábamos. En mi opinión, ésa no es nuestra tarea. Nuestra labor no es otra que la de ayudar a entender, a pensar, a rehacer o a crear una buena relación, a que la maestra pueda hacer lo que ella haría si hubiera una buena comprensión y una buena relación con el niño.

Las maestras nos transmiten sus dudas y sus miedos y no podemos banalizarlos. A veces, el asesoramiento (y la integración en sí misma) fracasa porque la duda reside en si vale la pena el propio esfuerzo de entender. La comprensión no comporta necesariamente la resolución de los problemas y ello se percibe. Entender significa seguir teniendo al niño, seguir sufriendo. Entre esos sufrimientos está el *miedo a la contaminación*, el temor a que acabe influyendo de manera negativa. En los compañeros, por ejemplo. Ya sea porque les afecte o porque se les pueda contagiar y acaben todos imitando las conductas transgresoras. La experiencia, sin embargo, me ha demostrado con creces que los niños no aprenden simplemente del hecho de tener un niño-diferente en la clase, sino de cómo se le trata (cómo le trata la maestra) y que los compañeros agradecen, desde muy pequeños, un trato diferenciado y cuidadoso respecto al diferente porque captan que no responde a una injusticia, sino a una necesidad, y porque captan que esa persona que sabe cuidar al niño diferente también sabrá cuidar la parte diferente y necesitada que tiene cada niño, cada persona. Acostumbra a ser de ayuda clarificar que el niño carga, a veces, con las responsabilidades de unos hechos que, incluso sin su presencia, acabarían de alguna manera sucediendo; poder diferenciar lo que el niño provoca y lo que el rol del niño puede despertar a algunos compañeros que se caracterizan por su fragilidad o por su descontentación. Otras veces, el miedo al contagio se centra en uno mismo: *Al final seré yo quien tendrá que ir al psicólogo*, escuchamos de sus bocas medio en serio, medio en broma.

Una duda frecuente se explicita en la pregunta *¿Me toma el pelo?* Al tratarse de niños donde la capacidad intelectual para entender ciertas cuestiones (en general, formales) no se contradice con la manifiesta incapacidad para solucionar aspectos aparentemente mucho más sencillos (en general, simbólicos), lleva a cuestionar la patología de las conductas y a atribuirle una cierta

intencionalidad y provocación. Incluso, como un ataque directo a la propia persona: *¿por qué me odia?* Alejar los aspectos morales (*se porta mal*) para profundizar en los patológicos (*no puede evitar o controlar lo que hace*) es el único camino para no quedar atrapados en la distorsión.

Hablamos de niños cuya dificultad principal es la relación y de un lugar, la escuela, que está repleto de situaciones relacionales por la presencia de los compañeros. Los niños con autismo son inhábiles en compartir, si es que lo llegan a desear. Su relación con los iguales está llena de desencuentros y amenazas. No se entienden mutuamente y ello retroalimenta la perplejidad y el sentimiento de extrañeza. Uno de los objetivos al intentar tender puentes entre el niño y sus educadoras es que ellas puedan realizar la misma función entre el niño y sus compañeros. También es bueno recordar que estos niños empiezan por querer estar con los adultos y sólo después de un período con sus iguales. Y que esta última posibilidad puede llevar tiempo y requiere por su parte de una confianza en el entorno que no se puede imponer ni apremiar. Ello converge con otros aspectos básicos de la escolaridad de estos niños: su ritmo diferente –que resulta muy complicado de forzar–, los objetivos sin fecha de consecución, de los que ya hemos hablado, y la importancia de poder valorar la evolución del niño respecto a sí mismo y no en comparación con sus compañeros, cuestión no siempre fácil. En especial, porque las maestras sienten sobre sus espaldas la presión del objetivo escolar y su continua frustración por la falta de resultados puede llevar a pensar que no le están dando al niño aquello que necesita. Se debe ayudar a la maestra a captar y aliviar esa exigencia que ella siente y que transmite al niño. Y cuando hablo de aliviar no estoy pensando sólo en el niño, sino también en la maestra. En la valoración del crecimiento respecto a sí mismos incluyo el poder valorar también y en determinadas circunstancias el no-empeoramiento, aunque no haya una mejora evidente.

Algunas veces la cuestión se centra en la *proporción entre niño y enfermo*. En otras palabras, es fácil sentir en el trajín emocional cotidiano que todo lo que el niño hace está determinado por la enfermedad; que lo que en un niño *normal* atribuiríamos a una crisis, en el niño con autismo se convierte en la confirmación de la patología. Y a ello contribuye de forma decisiva la tendencia a la repetición que lleva a sentir aquello de: *¡Ya volvemos a estar como siempre!* Debemos poder rescatar en el pensamiento de la maestra la parte sana que tienen todos los niños, por grave que sea su patología, y ayudarla a apelar a esta parte, a dialogar y a relacionarse con ella. Es una buena manera de que esta parte sana crezca y deje de estar invadida, en el niño, por los aspectos más patológicos. Admitir que la parte sana puede crecer es sinónimo de concebir la enfermedad no como una entidad inamovible y determinante del futuro del niño, sino como una entidad dinámica que –dentro de sus dificultades y limitaciones– puede cambiar.

Entre las cuestiones que debe encarar una maestra de un niño con autismo en la escuela ordinaria está la relación con unos *padres* que han sufrido y siguen sufriendo mucho, que por la naturaleza del trastorno de su hijo pueden sentir muy cuestionada su capacidad parental, que deben afrontar un futuro incierto y que, por descontado, soportan la misma carga de dificultad en la comprensión y el trato de sus hijos que nosotros, con el agravante de que cargan con un componente emocional mucho mayor por su vínculo. Ello puede llevar a sensibilidades especiales que acaben en desencuentros y recelos. Casi tan importante como aportar nuestra comprensión al quehacer del niño, es hacerlo con el de los padres y ayudar a la maestra a entenderles y poder trabajar juntos, sin que al dolor de la enfermedad se añada el de la desconfianza y el antagonismo entre padres y escuela.

He hecho mención en el texto a la *maestra*, como genérico. En parte por evitar un abigarrado maestro/maestra, ya que hay más mujeres que hombres en el mundo de la enseñanza; del mismo modo y objetivo que he usado niño, teniendo en cuenta que pienso en niña/niño, dado que la

estadística en autismo es más frecuente en niños varones. Aparte de cuestiones de género, he utilizado el término maestra incluyendo en él a las otras personas que intervienen con el niño en la escuela. Sin embargo, es importante también poderlas distinguir, pues en la realidad del asesoramiento nos encontramos con *distintos profesionales* que ejercen variadas funciones y esas diferencias pueden marcar visiones no siempre complementarias, provocando a veces situaciones conflictivas extras. Nuestra función en el asesoramiento es ayudar a todas esas personas, en un marco que puede estar marcado por la jerarquización y por la competencia. Tutoras, maestras de educación especial, otros profesores, especialistas, incluso directores y jefes de estudio pueden estar presentes en el asesoramiento. De hecho su presencia es un buen síntoma en cuanto al interés que muestra y a la constatación de que la maestra no está sola. Aunque, no seremos ingenuos: a veces ese interés viene marcado sobre todo por las dificultades y las repercusiones que provoca la escolarización del niño, que puede trascender las aulas y llegar hasta los padres de sus compañeros. La figura de la auxiliar de educación especial (*vetlladora*) es con frecuencia injustamente ninguneada, siendo la mayor parte de las veces la persona que más tiempo atiende al niño y a la vez la menos formada y, por tanto, la más necesitada de ayuda.

Pueden coincidir en el asesoramiento, de la misma manera, formadores internos del centro (por ejemplo, los psicólogos de los EAP, Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico) y externos, especialistas en el tema del autismo. Diferenciar las competencias de cada uno en la sesión de asesoramiento será primordial. Entender las diferentes investiduras, también ayuda a no vivir mal ciertos reconocimientos, como el que puede recibir el asesor externo, por el simple hecho de no bregar a diario en la cuestión y evitar quedar salpicado por las secuelas de la cotidianidad. Es justo admitir, en este sentido, que los asesores externos *lo tenemos más fácil*.

Hacíamos mención en un párrafo anterior a situaciones en que la dificultad de la integración llega más allá del claustro. Es el ejemplo extremo de la importancia de que esta integración no sea fruto de la cruzada personal de una sola persona -tutora, monitora o maestra de educación especial- sino un proyecto común de la escuela, donde la maestra se sienta respaldada y acompañada en la dureza de su trabajo diario. Por desgracia, no es inusual que la experiencia sea vivida con recelo y que los compañeros de la maestra le hagan un cierto vacío ante el desconocimiento del niño o, incluso, ante el temor de que su propio trabajo quede afectado por una integración que no sienten como suya. No es fácil compartir una experiencia como la que la tutora está viviendo con este niño tan *extraño*, y el momento del asesoramiento en algunos casos puede llegar a ser casi el único.

Concluiremos de estas reflexiones una mayor complejidad en el significado del asesoramiento de lo que en apariencia supone. En síntesis: “No se trata *sólo* de transmitir unos conocimientos sobre el niño y de *qué hacer con él*, sino de *entender y atender* a la vez las angustias que se derivan de la relación y de las diferentes relaciones, de *tener en cuenta* todos los elementos que participan (niño, maestra, otros maestros, compañeros, entorno escolar, padres y hasta padres de otros compañeros, así como otros asesores), de *defender y promover* la comprensión y de *generar* esperanzas frente a una patología que las ataca sistemáticamente. Se trata, en definitiva, de *ayudar* a aliviar el dolor mental que provoca la enfermedad del niño en él mismo y en los que le rodean dentro del ámbito escolar. Todo ello, desde el realismo profesional de pensar que es un trabajo en equipo, donde el fracaso o el éxito es común y no particular y a partir de la empatía a las personas que participan y que, por lo tanto, sufren la situación. Y poder reconocer, finalmente, que –a pesar de todos los esfuerzos- nuestro ámbito de actuación es concreto y nuestro poder de influir no es en absoluto ilimitado” (Brun, 2001. Me remito a ese texto, para una mayor profundización en la cuestión abordada de *Qué significa asesorar*).

Tipos de asesoramientos inadecuados.

Consecuente con la idea de asesoramiento expuesta, paso a presentar, brevemente, tipos de actuación que considero inadecuados y que con frecuencia se dan en el proceso de asesorar.

Quede claro que me refiero a *asesoramientos* y no a *asesores*. Es decir, al rol desempeñado. En diversas situaciones y por motivos variados un mismo asesor puede actuar de diferentes maneras. Entre esos motivos, no están ausentes las propias angustias del asesor ante las proyecciones emocionales que él también recibe. Destacaría los siguientes tipos (las denominaciones son del autor):

- El asesoramiento TEÓRICO, que explica *lo que se hace o lo que se debe hacer*. Mantiene a la maestra en su estado de dependencia respecto al saber del asesor. No piensa en el niño particular del que le están hablando. No entiende su tarea.
- El asesoramiento OMNIPOTENTE, que tiene respuesta a todo, que no favorece la capacidad negativa, no puede mostrar debilidad profesional y mantiene a la maestra en su estado de dependencia respecto al saber del asesor. No entiende su tarea.
- El asesoramiento CÓMPLICE (con la maestra), que se identifica con el sufrimiento de la maestra, a veces contra el niño, otras contra los padres. No entiende ni al niño ni a la familia, ni tampoco promueve su comprensión.
- El asesoramiento FISCALIZADOR o CULPABILIZADOR, que no entiende el sufrimiento de la maestra y la acusa del fracaso de la evolución del niño, con cuyo sufrimiento se identifica. Defiende al niño contra la maestra. No entiende a la maestra ni a los cuidadores.
- El asesoramiento FRÍVOLO, que relativiza la gravedad de la patología y del sufrimiento. No entiende la patología.

Esa tarea de la que estamos hablando no es otra que la de *ayudar al que ayuda*, promoviendo la comprensión y generando esperanza. Los asesoramientos *cómplice* y *fiscalizador* son maniqueos, olvidan la dialéctica y la relación, hacen una lectura parcial poniendo el énfasis en un solo polo de la cuestión. Por otro lado, en más de una ocasión los asesoramientos *teórico*, *omnipotente* y *cómplice* pueden ser considerados los mejores por los asesorados, ya que no obligan a pensar, dan pautas y movilizan en menor medida las emociones de los implicados.

Reconociendo estos tipos de asesoramiento inadecuados y reflexionando sobre cuál es nuestro objetivo al acercarnos a las escuelas que atienden niños con autismo en sus aulas, podremos aliviar de manera más eficaz el malestar que la situación de desconcierto y desencuentro puede llegar a generar y ayudaremos a las maestras y personal acompañante a desplegar sus recursos educativos también con los alumnos que sufren autismo.

BIBLIOGRAFÍA

- ALVAREZ, A. (2002). "*Una presencia que da vida*". Biblioteca Nueva. Madrid.
- ASPERGER, H. (1944). "*Die Autistischen Psychopathen im Kindersalter*". Arch. für Psychiatrie un Neuvenkrankheiten, 117, pp. 76-136.
- BION, W. (1970). "*Atención e interpretación*". Paidós. Buenos Aires, 1974.
- BRUN, JM (2001). "*Aspectes rellevants en l'assessorament a l'escola ordinària d'infants amb trastorns greus de la personalitat*", en la revista de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç, núm. 17-18, pp. 7-18. Barcelona. Versión en castellano en BRUN, JM & VILLANUEVA, R. (2004). "*Niños con autismo. Experiencia y experiencias*". Ed. Promolibro. Valencia.
- BRUN, JM & VILLANUEVA, R. (2004). "*Niños con autismo. Experiencia y experiencias*". Ed. Promolibro. Valencia.
- FERRARI, P.(2000). "*El autismo infantil*". Biblioteca Nueva. Madrid.

- KANNER, L. (1943) "Autistic disturbance of affective contact". Nervous Child, 2, pp. 217-250.
- KLEIN, M. (1930). "Importancia de la formación del símbolo en el desarrollo del yo". En Obras completas, Melanie Klein, vol. II. Buenos Aires.
- LASA, A. (2005). "Sobre el tratamiento de los trastornos mentales graves de la infancia y adolescencia (Autismo, Psicosis Infantiles y Trastornos Generalizados del Desarrollo)". Declaración como presidente de SEPYPNA a XVIII Congreso Nacional de SEPYPNA, A Coruña.
- LASA, A. (2006). "Asperger vuelve", editorial en "Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente", núm. 8 (pp. 7-10). Fundació Orienta. Barcelona.
- VILOCA, LI. (2003). "El niño autista". Ed. CEAC. Barcelona.
- VILLANUEVA, R. & BRUN, JM (2008). "Projecte AGIRA dins l'Atenció Precoç". Actas de la XV Jornada d'Atenció Precoç. Mataró, 2008.
- WING, L. (1981). "Asperger's Syndrome: A Clinical Account". Psychol. Med., II, pp. 115-130.

Capítulo del libro "Retos profesionales para el psicólogo de la educación" (Ed. Joan Riart y Anna Martorell). Editado por el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya y ISEP. Barcelona, 2009. (pp. 23-33)