

EDUCACION DE AUTISTAS DEFICIENTES

GLORIA LAXER

Universidad Jean Monnet
Saint Etienne

INTRODUCCION

La patología de los autistas deficientes es múltiple: epilepsia, déficits motrices, déficits auditivas, visuales, etc. En realidad se puede decir que el autista deficiente es un poliminusválido (Volkmar) (Deykin) y únicamente los análisis y una profunda evaluación del desarrollo permiten precisar la naturaleza y el grado de cada una de las deficiencias constatadas (Drillen) (Lelord).

En nuestras investigaciones vemos con mucha frecuencia a autistas que nada tienen que ver con su edad cronológica, pues presentan un nivel de desarrollo que va de uno a dos años en el plano motriz, una comunicación prácticamente nula y pocas adquisiciones. La mayoría no presentan ninguna de las adquisiciones propias del segundo año.

LOS APRENDIZAJES

Incluso para un niño normal los períodos de aprendizaje son muy largos. Le hacen falta unos dos años para ser limpio. Necesitará cuatro o cinco años para tener la habilidad de vestirse. Serán necesarios más de seis años de aprendizaje para que sepa leer con soltura utilizando las entonaciones apropiadas; y para percibir todos los matices de sentido le harán falta algunos años más. La escritura le llevará de tres a cinco años de esfuerzo.

Por tanto, hemos de ser indulgentes con un autista deficiente: tengamos en cuenta su retraso en el desarrollo. Si un autista de doce años tiene un nivel de desarrollo de dos años, entonces se puede decir que necesitará alrededor de 2 ó 3 veces más tiempo que un niño

normal para dominar destrezas tan simples como comer y además le hará falta una ayuda pedagógica importante.

LAS ENSEÑANZAS FUNDAMENTALES

Las capacidades de autonomía del autista van a determinar su futuro: la mayoría del tiempo se da prioridad a los aprendizajes de tipo cognitivo en detrimento del aprendizaje fundamental de las habilidades básicas para la vida diaria: comer solo, vestirse, ir al baño, etc. Es necesario el uso de marcas para simplificar la tarea siempre que sea posible, por ejemplo, con un indicio que el autista aprenderá a buscar y que le pondrá en una situación de «ya visto» y por tanto de logro.

Esta rigurosidad es una noción esencial para los autistas. Así saben por donde empezar, pues tienen referencias que les resultan familiares.

En la mayoría de los casos no saben transferir ni generalizar. Por ello, debemos simplificar su vida por medio de una terapia del desarrollo (Bachrach). Esto exige un esfuerzo de cohesión, de coherencia entre todas las personas que se ocupan de un autista y sobre todo con la familia (Peeters).

La puesta en marcha de las actividades de autonomía nos exige continuamente pensar en la manera de presentar la actividad:

- las secuencias de aprendizaje deben ser siempre mínimas y óptimas (es decir, enseñar la menor secuencia posible que ponga al autista en una situación de logro). Hay que adaptarlas completamente a las deficiencias de cada autista: para algunos una actividad tendrá 7 u 8 secuencias, para otros 3, para los que presentan más deficiencias 10 e incluso 15 secuencias;
- la actividad debe estar siempre limitada en el tiempo;
- debe hacerle sentirse seguro;
- tiene que producirle una cierta sensación de placer;
- debe estar a su nivel de desarrollo sin ¡infantilizarle!;
- el autista debe poder conseguirla con un error mínimo.

La enseñanza de la autonomía es esencial: no importa que el autista sepa o no separar colores si es incapaz de vestirse o de comer solo.

I. Aspectos motrices

a) *Motricidad general*

Los autistas de nivel bajo no han adquirido generalmente un esquema corporal, lo que puede explicar el aspecto «zurdo» que se

observa en ellos tan a menudo. No saben colocar sus brazos a lo largo del cuerpo y la mayoría de las veces caminan con los antebrazos medio-doblados. Tampoco conocen el balanceo de los brazos en relación al cuerpo cuando andan y ninguno busca una postura de equilibrio. Por ello, conviene desarrollar actividades físicas (sería bueno realizarlas alrededor de 2 horas al día, por término medio). Caminar es la actividad más simple y la primera que hay que desarrollar.

b) *Motricidad específica*

El desarrollo de una motricidad específica reside en una buena coordinación oculo-manual. Pero, para poder trabajar con eficacia el autista debe aprender a colocar sus manos sobre la mesa en posición central con respecto a su cuerpo. Poseer la destreza de tener una buena posición sentada es indispensable. Debe tomar conciencia progresivamente de que trabaja mejor cuando sus manos son controladas por la visión. También debe aprender a coger los objetos con las dos manos a la vez.

c) *Aprendizajes que se han de realizar*

Para trabajar, será aconsejable poner en marcha actividades de manipulación que permitirán al niño o al adulto autista progresar o adquirir las bases de actividades significativas.

Con niños autistas muy deficientes, el primer ejercicio que se ha de realizar es enseñarles a coger y a dejar voluntariamente un objeto.

II. **La visión**

La visión es una de las adquisiciones fundamentales que con más frecuencia ignoran las evaluaciones. Contentarse con verificar la coordinación ojo-mano es insuficiente. El conocimiento del desarrollo visual (Ardouin) es esencial para comprender un cierto número de anomalías e incluso de trastornos observados en los autistas.

Se ha de verificar:

- en qué estadio de desarrollo visual se encuentra el autista con el fin de poner en marcha una reeducación adaptada a sus capacidades;
- si hay una deficiencia en el plano visual, pues se observa frecuentemente una ausencia de seguimiento visual y/o de fijación. El barrido es uno de los modos preferidos y no permite

las adquisiciones esenciales que van a permitir al autista comprender su entorno.

Un buen desarrollo visual va a determinar: una buena motricidad, una aprehensión específica de calidad, capacidades de aprendizaje y la estructuración del yo.

Los retrasos de madurez neurológica, a menudo muy importantes, van a repercutir en la esfera visual y sobre las otras esferas y deben ser tenidos en cuenta en la evaluación. Conceptos como «no sostiene correctamente los objetos» o «no identifica el azul» son imprecisas; es necesario preguntarse si esa evaluación ha considerado el desarrollo visual. El error sería pensar que su visión es idéntica a la nuestra y, por tanto, construir actividades en función de nuestra propia visión.

III. Autonomía personal

Tanto las personas que realizan la evaluación como aquellas que se encargan del cuidado de los autistas han descuidado a menudo la habilidad de comer, a pesar de ser una adquisición fundamental (Couly).

- a) Una buena masticación y un tiempo doble masticación-deglución aseguran un buen desarrollo de la esfera bucal y, por consiguiente, una fonación y una articulación correctas. La mayor parte del tiempo los autistas no mastican, tienen una deglución primaria. En consecuencia, no pueden experimentar una verdadera satisfacción al comer, de ahí que algunos busquen constantemente comida —la bulimia— y otros padezcan anorexia. Para facilitar la masticación, que presentará deficiencias durante mucho tiempo, es aconsejable evitar las comidas en las que no hay nada que masticar (puré, carne picada, etc). Constantemente hay que recordarles que deben masticar, haciéndoles empezar de nuevo la actividad con un gesto o una palabra, si fuera necesario.

- b) **APRENDER A COMER SOLO**

Los educadores o los padres alimentan a algunos autistas con mutismo, aunque ya hayan alcanzado una edad adulta (la mayoría de las veces estas actividades van acompañadas por trastornos importantes del comportamiento (Trehin): el autista tira el plato al suelo, escupe o pega al que le alimenta). Además, si se les da alimentos diferentes, el problema es aún más grave puesto que es evidente que la persona encargada de esta actividad (padre o educador) sólo tiene un tiempo limitado para la comida.

Estos problemas van a tener consecuencias dramáticas en las vidas de los autistas: no enseñarles las actividades fundamentales de la vida es condenarles a una dependencia. Estamos convirtiéndoles en minusválidos y empeñando su futuro. Es necesario que seleccionemos bien nuestros objetivos:

- Tal vez sea conveniente consagrar todo el tiempo del que disponemos para enseñar a estos autistas a comer solos (en detrimento de actividades propiamente «pedagógicas»).

No importa que necesitemos dos e incluso tres o cuatro años para que el autista pueda comer solo. Esto le libraría (y nos libraría) de una servidumbre insoportable.

IV. La comunicación

- a) Uno de los elementos que sirven para diagnosticar el autismo es verificar la ausencia de designación, es decir, la incapacidad del autista para señalar lo que quiere. Por ello, se pone furioso e incluso coge la mano de su madre, pero él mismo no podrá señalar lo que desea. Esta deficiencia (la incapacidad de pedir ya sea con gestos o verbalmente) va a crearle numerosas frustraciones. Producirá enfados, agresividad y lloros inexplicables. Por tanto, en el trabajo se dará prioridad a la designación y toda persona implicada en el cuidado del autista participará en este aprendizaje.
- b) Puesta en marcha del SAMU VERBAL: las palabras operativas. Este es otro de los puntos esenciales. Constantemente hacemos fracasar a los autistas porque no pueden comprender lo que les decimos (nuestras frases son muy complejas, nuestro vocabulario muy elaborado). Es necesario llegar a un acuerdo en cuanto a las palabras que debemos emplear con ellos para que les sea posible comprender y, por tanto, lograr. Estas son las palabras, sobre todo verbos, que se necesitan frecuentemente en la vida diaria y que el autista va a necesitar:

Coge, deja, da(me)

Mira

Espera, ven

Siéntate, levántate

Otra vez, etc.

V. Las adquisiciones fundamentales.

Deshacer es más fácil que hacer

Cualquier niño empieza por quitarse las zapatillas antes de saber ponérselas; hace caer una torre de cubos antes de saber apilarlos. Por eso, es necesario partir de este dato para ayudar al niño autista a lograr las actividades que se le proponen.

Lo cierto es que cuando debe «deshacer» (poner un vaso en un fregadero, quitarse los calcetines) no necesita buscar referencias tan meticulosas como para «poner»: los conceptos de centrado, de posición (posición del vaso en relación al plato; de revés, de lugar para la ropa) desaparecen y el logro está prácticamente asegurado.

En nuestro estudio distinguimos 4 formas de autonomía:

1. *La autonomía personal*

- desvestirse (colocar las manos, los dedos en posición adecuada para ayudar al autista a dominar esta destreza);
- vestirse, desde la forma más simple hasta el hecho de abotonarse o saber vestirse en función del tiempo;
- lavarse, etc.

Para enseñar al autista cómo vestirse, es necesario darle referencias precisas: colocar siempre la ropa en el mismo lugar.

Al mismo tiempo enseñarán los conceptos izquierda-derecha.

- Para ponerse o quitarse la ropa o los zapatos, siempre hay que comenzar por el brazo izquierdo, el pie izquierdo.

2. *La autonomía doméstica*

- a) Guardar sus cosas. Se ha de disponer de varias papeleras de plástico donde el niño aprenda a colocar sistemáticamente: en una, calcetines, en otra, sus calzoncillos, etc...

De esta manera aprende el concepto de guardar y el de separar.

- b) Quitar la mesa: el fregadero debe estar accesible (sin obstáculos) con el fin de que el autista pueda colocar fácilmente los cubiertos. Cuando lo haga con soltura, se le hará colocar su plato, después su vaso.

- c) Poner la mesa sólo se enseña cuando el concepto de quitar se ha adquirido: las referencias (posición central del vaso en relación al plato, lugar de los cubiertos en relación al plato) son más difíciles de adquirir. Empezamos por poner el vaso

DELANTE DEL plato, después los cubiertos. Cuando estos dos conceptos se han adquirido, se aprende a situar el plato en relación a la mesa (y ¡a la silla!).

- d) Preparar la comida: trabajar con productos semi-terminados o pre-cocinados (por ejemplo, ensalada en bolsa y salsas para ensalada ya preparadas).

3. *La autonomía social*

En los aprendizajes, hemos de integrar también salir, pasear, hacer la compra.

- a) Hay que empezar por organizar. Tomemos por ejemplo la compra: muy a menudo los autistas viven esta actividad como una pesadilla desprovista de todo sentido. Ven a su madre moverse en una tienda, siempre lo mismo, correr hacia todos los lados prohibiéndole que toque todo aunque ella lo hace (por lo menos, en apariencia).

De ahí que haya que enseñarle que hay una razón para hacer la compra. En casa, se les enseñará el envoltorio de un producto que se quiere comprar y que les gusta (es preferible que tenga colores brillantes y vivos). Después, se les lleva a la tienda delante de la sección donde se encuentra este producto y se les señala haciéndole ver que es el envoltorio del producto que teníamos en casa (¡aparentemente!).

Trabajar siempre con un producto para ellos o para la familia.

- b) Ir al restaurante: ¡viva la comida rápida! Aunque las patatas fritas se caigan al suelo, nadie va a mirar y el servicio es rápido por lo que se evita ciertos trastornos del comportamiento.
- c) Tomar diferentes medios de transporte: coche particular, autobús, tren, etc. Lo primero que deben hacer es *familiarizarse con ellos* (empezamos por hablar del tren, después hay que ir a verlo y al final se sube a un vagón para un trayecto corto).

4. *La autonomía personal*

Es lógico que con autistas deficientes este objetivo sea muy limitado, pues el trabajo que podrá realizar será muy simple, muy estructurado. Se realizará un seguimiento continuo.

Además habrá que empezar muy pronto —siempre dentro de unos límites razonables— con estos aprendizajes teniendo en cuenta la

lentitud de las adquisiciones. Se deberá comenzar por una actividad y enseñársela completamente.

CONCLUSION

La evaluación específica y los proyectos educativos desarrollados a partir de terapias del desarrollo nos permiten observar una progresión real de los autistas deficientes.

La enseñanza de la autonomía tiene prioridad absoluta:

- para el bienestar del autista
- para darle la posibilidad de integrarse en un medio que se aproxime lo más posible a la vida normal.

Querría añadir una definición muy personal: más que un trastorno que invade el desarrollo, en mi opinión el mayor problema al que nos enfrentamos cuando nos hacemos cargo de autistas es el de la falta masiva de aprendizajes. El autismo es un trastorno masivo de aprendizajes.

Puesto que es necesario enseñar a un autista todo o casi todo lo que un niño normal aprende inductiva o deductivamente, todo lo que un niño aprende probando o por error. El autista no sabrá construir su mundo de aprendizaje. En la mayor parte de los casos necesitará mucho más tiempo para aprender cosas extremadamente simples. Ya que los días sólo tienen 24 horas, deberemos ser realistas: debemos ser selectivos. Porque hay que enseñarle todo a este niño autista: a masticar, a deglutir, a sentarse, a correr, a dormir, a coger y soltar voluntariamente un objeto.

La mayoría de los autistas deficientes pueden conseguir una autonomía relativa, a condición de que pongamos en marcha suficientemente pronto las enseñanzas apropiadas.

REFERENCIAS

- ARDOIN M. Développement de la vision de l'enfant. Clinique d'ophtalmopédiatrie. Vigot, Paris, 1989.
- BACHRACH AW., MOSLEY AR., SWINDLE FL., WOOD MM. Developmental therapy for young children with autistic characteristics.. Pro-Ed, Austin Tex, 1978.
- COULY G. La succion, indice qualitatif de la maturation néonatale. Arch. Fr. Pédiatr. 1985, 42: 743-45
- DEYKIN EY., MACMAHON B. The incidence of seizures among children with autistic symptoms., Am J Psychiatry, 1979, 136: 1310-1312. Med, 1988, 318, 21, 1390-1391.

- DRILLEN C., DRUMMOND M. Development screening and the child with special needs.. Simp, Heinemann, Londres, 1983.
- LAXER G. Education des enfants autistes très déficitaires... (in press).
- LELORD G., GARREAU B., BARTHELEMY C. Modèles neurologiques de l'autisme de l'enfant. ARAPI-Section biologie, 1984, 5-9-1984.
- PEETERS TH. Over autisme gesproken-Education-Les parents aux commandes (traducido por J.C. Salmon). Nijmegen: Dekker, Van de Vegt, 1991.
- TREHIN P., LAXER G. Les troubles du comportement: leur interférence dans l'éducation des personnes autistes (submitted).
- VOLKMAR FR., COHEN DJ. Neurobiological aspects of autism. New England J Med, 1988, 318, 21, 1390-1391.