

Natación y autismo. II

Román E. Pérez Déniz

rperden@gobiernodecanarias.org

Resumen:

*Siguiendo con el objetivo expresado en el primer artículo de desenmarañar los aspectos que el **Autismo** encierra y como puede trazarse un **programa de Intervención específico** en el agua con esta patología, continuamos aquí exponiendo el como haciendo uso de las **peculiaridades perceptivas** de estas personas, en las que tiene un papel esencial la estimulación vestibular, se nos va a permitir entablar una valiosa relación desde la que permitirnos, en un espacio quizás diferente al habitual pero extremadamente útil, guiar la terapia con ellas.*

*Son las **actividades acuáticas**, un recurso excelente, pero lo son solo en las condiciones descritas. El conocimiento de estas especificidades es elemental en tanto que nos van a marcar que trabajar, en qué procesos buscamos intervenir y con qué cautelas hacerlo.*

Guía elemental de trabajo:

Área	<i>Función Alterada</i>			
	<i>Puntuación en el Idea código</i>	<i>Intervención genérica en este aspecto</i>	<i>Intervención en el programa de agua.</i>	<i>Actividades.</i>
	<i>Descripción</i>			
	<i>Casos Ejemplos Código Observación</i>			

Dimensiones alteradas en los cuadros con espectro autista

<i>Social</i>	<i>1. Trastornos cualitativo de la relación social.</i>
	<i>2. Trastornos de las capacidades de referencia conjunta (acción, atención y preocupación conjuntas).</i>
	<i>3. Trastornos de las capacidades inter-subjetivas y mentalistas.</i>
<i>Comunicación y Lenguaje</i>	<i>4. Trastornos de las funciones comunicativas.</i>
	<i>5. Trastornos cualitativos del lenguaje expresivo.</i>
	<i>6. Trastornos cualitativos del lenguaje receptivo.</i>
<i>Anticipación y flexibilidad</i>	<i>7. Trastornos cualitativo de las capacidades de anticipación.</i>
	<i>8. Trastornos de la flexibilidad mental y comportamental</i>
	<i>9. Trastornos del sentido de la actividad propia.</i>
<i>Simbolización</i>	<i>10. Trastornos de la imaginación y, de las capacidades de ficción.</i>
	<i>11. Trastornos de la imitación.</i>
	<i>12. Trastornos de la suspensión (la capacidad de hacer significantes).</i>

Esquema básico de las dimensiones alteradas en espectro autista. Relación entre niveles; no siempre directas. (I.D.E.A .)

nivel	puntuación	Social			Comunicación y Lenguaje			Anticipación/ Flexibilidad			Simbolización		
		Trastorno Relación social	Trastorno capacidades referencia conjunta	Trastorno capacidades intersubjetivas mentalistas	Trastorno funciones comunicativas	Trastorno cualitativo del lenguaje expresivo	Trastorno cualitativo del lenguaje receptivo.	Trastorno de las competencias de anticipación	Trastorno de la flexibilidad mental y comportamental	Trastorno del sentido de la actividad propia.	T. de la imaginación y de las capacidades de ficción.-	Trastorno de la imitación.	Trastorno de la suspensión.
1	8	aislamiento	ausencia	Intersubjetividad primaria	Ausencia, sin conductas Instrumentales.	Mutismo	Ignora.	Resistencia a cambios	Estereotipias motoras simples	Conductas sin meta	Ausencia de juego simbólico.	Ausencia completa.	No se Suspenden preacciones para crear gestos comunicativos
	7												
2	6	Vínculo con adultos	Conjuntas simples.	El otro no como sujeto.	Conducta instrumental	Ecos, Palabras funcionales	Asociación de enunciados y conductas propias.	Conductas anticipatorias simples	Rituales simples.	Incitación externa para funcionar.	Juego funcional estereotipado.	Imitaciones motoras simples.	No se suspenden acciones instrumentales por símbolos enactivos.
	5												
3	4	Inducidas con iguales. Infrecuentes.	Mirada de referencia conjunta dirigida	Indicios de intersubjetividad Secundaria	petición	Competencia formal	Comprensión de enunciados Literal y poco flexible	Esquemas de períodos de actividad.	Rituales complejos. Inflexibilidad mental acentuada.	Actividades de ciclo largo	Juego simbólico evocado no espontáneo.	Imitación espontánea a esporádica poco flexible	Propiedades reales por juegos de ficción
	3												

1.- Objetivos generales básicos.

Señalaba el repetidamente citado aquí Ángel Rivière -en una fórmula expresiva positiva y no tan aparentemente centrada en aspectos técnicos- como **Objetivos generales del tratamiento** los que aquí a continuación textualmente señalamos y que a los que el les puso como epígrafe: “Principios regulativos de la terapia”:¹

1. Promover el bienestar emocional de la persona autista, disminuyendo sus experiencias emocionales negativas de miedo, terror, ansiedad, frustración, hostilidad, etc... e incrementando la probabilidad de emociones positivas de ansiedad, alegría afecto positivo y autoevaluación.
2. Aumentar la libertad, espontaneidad y flexibilidad de la acción, así como su funcionalidad y eficacia Para ello es importante disminuir la inflexible adherencia a rutinas, rituales, estereotipias y contenidos obsesivos de pensamiento o acciones compulsivas.....
3. Promover la autonomía personal y las competencias de autocuidado, disminuyendo así la dependencia de la persona autista e incrementando sus posibilidades de que esta se sienta y sea eficaz.
4. Desarrollar las competencias instrumentales de acción inmediata y significativa sobre el mundo y las capacidades simbólicas, que a su vez permiten una acción también mediada y significativa sobre las otras personas y del sujeto sobre sí mismo, y aumentan sus posibilidades de comunicación, autoconciencia y regulación significativa de la acción propia.
5. Desarrollar destrezas cognitivas y de atención, que le permitan una relación más rica y compleja con la realidad circundante.
6. Aumentar la capacidad de asimilar y comprender las interacciones humanas, y de dar sentido a las acciones y las relaciones con otras personas.
7. Desarrollar las destrezas de aprendizaje, tales como las basadas en la imitación, la identificación intersubjetiva, el aprendizaje observacional y vicario, que permiten incorporar pautas culturales y beneficiarse de ellas.
8.
9.
10. Aumentar las capacidades que permiten interpretar significativamente el mundo, disminuyendo el “fondo de Ruido” cognitivo que aísla a la persona autista y la hace sufrir.

2.- Aspectos sensoriales y su relación con el Programa de Intervención en el agua específico para autistas y T. G. D.

Las actividades en el agua nos van permitir, en las condiciones señaladas en el primer artículo de esta serie, minimizar dificultades presentes en la patología, y ello, también ya señalado, por las especiales condiciones estimulares presentes, perfectamente concordantes con las que parecen ser sus necesidades, sus intereses, la su muy peculiar forma de percibir el mundo.

Decía **Theo Peeters** en la entrevista concedida a **Salvador Repeto** y publicada en el boletín nº 1º de **AETAPI** (Asociación Española de Profesionales del Autismo” <http://www.aetapi.org/boletines/b10/b10-peters.htm> :

“Ahora, en los últimos años, hay una nueva generación de adultos con autismo que conocen realmente el autismo desde dentro² y que nos enseñan mucho. Pienso que sería absolutamente absurdo no tratar de compartir las experiencias, pensamientos y sentimientos de las propias personas con autismo.”

“Hace pocos años invité a la escritora sueca (con autismo) Gunilla Gerland a Flandes para unas conferencias. Cuando le pregunté de qué prefería ella hablar mencionó los “aspectos sensoriales en autismo”, y me explicó que nosotros (los profesionales) tendemos a centrarnos la mayoría sobre la tríada (dificultades de comunicación, comprensión social e imaginación) en autismo, porque es lo que más nos impacta. Pero si

¹ Ángel Rivière; Juan Martos (comp.) Editado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales , 199

² Con el S. De Asperger: Trastorno en el que aún dándose alteraciones en las dimensiones señaladas podemos encontrar C. I. muy alto.

intentáramos comprender el autismo desde dentro entonces comprenderíamos mejor que las personas con autismo sufren a menudo más por sus experiencias sensoriales (auditivas, visuales, táctiles... dolorosas.”

Y a la pregunta:.....

“S. R. El desencuentro entre la complejidad de nuestro mundo social y las dificultades de las personas con autismo para comprenderlo y participar de él habría de ser enfrentado mediante dos tipos de intervención: la adaptación del entorno a la persona con autismo y la capacitación de ésta para su adaptación al entorno social. ¿piensas que debería existir algún criterio que nos permita encontrar un equilibrio adecuado entre estas dos actuaciones? ¿Cuál o cuáles serían ser?”

T. P. Es una cuestión de individualización. No pienso que haya un criterio que pueda ser usado para medir una adaptación adecuada en ambos sentidos. Sin embargo, en general pienso que la felicidad para las personas con autismo depende más de nuestras adaptaciones que de la medida en que ellos sean capaces de adaptarse a nuestra complejidad. Y asociado a esto siento que las personas con autismo necesitan mucha más protección de la que usualmente pensamos. La filosofía por la que abogamos es la de la “integración inversa”: comenzar en un entorno muy adaptado al autismo y desde allí avanzar en lenta y preparada integración (medida por la calidad y no la cantidad). Siento utilizar la horrible palabra “segregación”, pero uno podría utilizar correctamente el eslogan “La integración a través de la segregación”.

Según nuestras observaciones, entre estas peculiaridades sensoriales, la obsesión por los objetos que se mueven y por el movimiento propio puede dibujar un análisis perfectamente concordante. Es cierto que no es el único rasgo sensorial, luego hablaremos de ello detallando aspectos en relación con el movimiento para lo que aquí nos interesa directamente. El análisis del movimiento, la experiencia motora que viven, tiene para nosotros un papel esencial:

Lo hemos medido en relación directa con lo que acontece con otras patologías, nuestra experiencia se desarrolla hace muchos años ya y no es solo con personas con Trastornos del Desarrollo y Autismo, el contraste es enriquecedor en cuanto no solo valida el conocimiento lo que experimentemos, enfrentándonos a un problema sino por oposición todo lo que con el contrasta :

Básicamente el grupo de contraste lo componen las otras patologías presentes en el Centro. Aquel grupo donde nos encontramos comúnmente con un insuficiente control motor; bien sea esto por una insuficiente estimulación de estos aspectos básicos; bien podamos asociarlo a cuestiones de integración sensorial, de procesamiento de la información, u otros. En ellos se cuidan los aspectos sensorio-motorices, propiocepción; estimulación vestibular. Nos encontramos ante el Programa originado por nuestro maestro Juan Vázquez.³ Es el grupo inicial que definió la intención de iniciar el Programa de Hidrocinesiterapia del Centro. Pronto en el grupo de Autistas observamos claras diferencias: no existen realmente los déficit motrices señalados para el grupo anterior. No se da un insuficiente control motor y todo nos indica la existencia de un especial interés por todo juego que implique hiperestimulación vestibular, propiocepción y consecuentemente el control motor resultante, frente a lo que a veces se indica, es claramente muy alto, lo cual es pieza central de nuestro trabajo.

En nuestra experiencia destaca este rasgo elemental y nos señala las piezas esenciales a través de la cual intentamos entablar la relación, la fórmula para presentar objetos y acciones y compartirlas, para permitirnos nombrar, etc.... pero también y en absoluta concordancia con los objetivos marcados 1

.....

³ Juan Vázquez Menlle: Natación y discapacitados; Intervención en el Medio Acuático; Ed: GYMNOS; Madrid. 1.999.

3.- Otro modo de percibir la realidad. Problemas sensoriales. Patología vestibular.:

Como señalaba Peeters que señalan los propios autistas, hay que explorar su modo peculiar de percibir.

De entre las peculiaridades podemos señalar en la tabla que a continuación exponemos algunas de ellas:

Sentido	Rasgos	Efectos. Rechazos y atracciones extremas. Interacción entre ellos. ⁴		
Oído	Hipersensibilidad auditiva.	Atracción. Aislamiento en él.	Juego con el sonido.	<u>Modulándolo</u> : ahuecar manos sobre los oídos. <u>Produciéndolo con objetos</u> : como juego circular, repetitivo. <u>Encantamiento</u> :
		Rechazo extremo de ambientes ruidosos imprevistos.	Huída	<u>Rabietas</u> / Dolor / Incremento de <u>estereotipias motoras</u> .
		Capacidad de reproducción de sonidos.	Ecos complejos.	Estereotipados. Producción de signos.
Tacto	Hiper / hiposensibilidad táctil.	Aspecto social	No hay un vínculo social	Rechazo a ser tocado Celo extremo por su espacio. Agobio.
			Si hay un vínculo social	Búsqueda del juego en contacto corporal.
	Aspecto fisiológico		Autolesion Umbral alto al dolor. Ocasionalmente insensibilidad golpes, caídas, quemaduras.	

⁴ Excluimos observaciones que sin duda alguna podemos hacer en torno a peculiaridades observable en el su sentido del gusto y el olfato, por no complicar lo que aquí planteamos.

Sentido	Rasgos	Efectos. Rechazos y atracciones extremas. Interacción entre ellos. ⁵		
Vista	Fijación:	Problemas de simbolización. PECS	Objetos con movimiento.	
		Programas de Comunicación a través de imágenes.	Movimientos Circulares, ondeos, deslizamientos	
			En sí mismos	Produciéndolos. Estereotipias de fijación visual
Kinestésico Vestibular	Hipersensibilidad Vestibular	Búsqueda compulsiva de juegos motores	Base perceptiva	Alta receptividad de este tipo sensores: vestibulares
			Base neurológica	Una de esas especialísimas altas capacidades asociadas a los trastornos del desarrollo.
			Memoria motora	Experimentación / análisis de su propio movimiento.
			Base conductual	Derivada de las escasas posibilidades de experimentar significativamente con un universo exterior impenetrable. Aislamiento.
			Secreción de neurolépticos, péptidos etc.	Incrementa la conducta
			Asociación de todo lo anterior. Existe una amplia relación entre ellas y se potencian entre sí.	

Pensemos que realmente los sentidos no funcionan sino integradamente. Como no ver lógica la relación en su universo propio entre una sensación auditiva dolorosa la producción de estereotipias motoras.

Los sentidos y la integración de la información percibida nos permiten ordenar lo que nos circunda. Pero los sentidos solos no lo conforman. Recordemos lo que señalábamos del estereotipo autista en el que la interpretación se genera aisladamente, sin la presencia de los otros, no se accede a la cultura común, por esas alteraciones en los procesos neurobiológicos de estas competencias sociales humanas; los que desencadenan la experiencia interactiva y cultural de la humanización. Hechos que implicarán que las señales emocionales se discriminen mal, que sean poco llamativas y no se revivan en uno mismo: El recuerdo y reconocimiento del apego es algo presente en el estadio III del desarrollo sensorio motor, entre los 4-8 meses de edad. Implicarán que la Percepción de Contingencias la **Anticipación de las Secuencias de acción** ; El entendimiento de que los otros son como uno mismo. **Están alterados o simplemente ausentes elementos básicos** para que los procesos de Simbolización se den, el Evocar objetos ausentes, la Metarepresentación del símbolo. la representación mental de las representaciones mentales del otro.

⁵ Excluimos observaciones que sin duda alguna podemos hacer en torno a peculiaridades observable en el su sentido del gusto y el olfato, por no complicar lo que aquí planteamos.

Nuestros alumnos presentan entonces anomalías en los receptores de información periféricos, anomalías en la integración de esa información de sus significados, siendo además que su trastorno le impide leer culturalmente la información, no habiendo heredado culturalmente esta.

En un artículo posterior a este señalamos en concordancia con todo esto que puede llevar a los sujetos afectados por estos Trastornos del Desarrollo, especialmente los autistas, a una conducta común tan clara como las estereotipias.

Mostremos aquí ahora simplemente, con el texto que viene a continuación, las implicaciones de una especial sensibilidad vestibular:

“Pueden distinguirse dos reflejos vestíbulo espinales, el vestíbulo cólico y el que involucra al torso y las extremidades. Ambos reflejos están mediados por los tractos vestibuloespinal medial (TVEM) y lateral (TVEL). En ambos casos, el estímulo proviene tanto de los órganos otolíticos como de los canales semicirculares y, en ambos casos, su función es regular el movimiento de la cabeza, el enderezamiento, el equilibrio y la locomoción coordinada, por lo que su órgano efector son los músculos del cuello, del tronco y de las extremidades, cuyas aferencias sensoriales también son pertinentes para el adecuado funcionamiento del reflejo. Concretamente el vestibulocólico, amén de potenciar la eficacia del vestibuloocular, persigue mantener estacionaria la cabeza. Cuando se lesiona el sistema vestibular, los animales sufren un balanceo o movimiento pendular involuntario de la cabeza que puede durar meses. La lesión unilateral del aparato vestibular provoca una inclinación de la cabeza y del cuerpo hacia el lado lesionado en un intento aparente de reequilibrar el cuerpo. Algunas especies presentan un reflejo vestibulocólico especialmente desarrollado que, como a los gatos o a los búhos, les permite mantener estable la cabeza a pesar de tener que realizar movimientos bruscos, por ejemplo cuando cazan. Por su parte, el reflejo vestibular que regula las extremidades y el tronco responde ante inclinaciones del cuerpo: cuando se coloca a un animal en una plataforma y se la inclina repentinamente hacia un lado, éste reacciona extendiendo las extremidades ipsilaterales y flexionando las contralaterales; eso mismo hacemos las personas cuando la superficie en la que estamos se inclina hacia alguno de los lados. Algo parecido ocurre cuando esa misma plataforma se inclina hacia delante o hacia atrás: el animal flexiona o estira de forma refleja sus patas para no perder el equilibrio; los humanos, por nuestra parte, flexionamos o estiramos las piernas para no caer.”⁶

4.- Intervenciones.

En el nivel más elemental de la primera dimensión nos vamos a encontrar a quienes el trastorno es muy severo o se encuentra en una fase inicial del mismo. La señalamos como el punto 1.8.: lo define un Vínculo con adultos completo, en este punto la intervención se centra con las debidas cautelas: una cuidadosa observación de preferencias; en actividades cuyo objetivo es conseguir placer en el juego con las personas, la estrategia para conseguirlo - y mi experiencia es que es mucho más fácil en cuanto es más severo el trastorno- son los juegos circulares de interacción, La **Intervención debe ser estrictamente individual**; en este nivel es imprescindible, por la necesidad de establecer una relación vincular que se vería absolutamente entorpecida por huecos en el tiempo que le vincularían a nuevas estereotipias, generando modelos que entorpecen lo que pretendemos.

▪ Primeras sesiones:

Son de Acercamiento: Las definen

Las cautelas en evitación de rechazos iniciales previsibles;

La observación cuidadosa de preferencias.

El darles la seguridad que sea requerida. Abrazo, apoyos materiales mínimos.

La utilización, en cuanto nos sea permitido, de juegos de estimulación vestibular.

Puede a veces la situación sorprendernos por la fácil aceptación, evidentemente a veces la reticencia se puede sostener en el tiempo;

Las variables intervinientes en esto último que he podido explorar son:

⁶ De: *Sistemas Sensoriales; Audición y equilibrio; cap. 21; José Manuel de Pablo González*

- *La experiencia previa en el medio.* (Negativa (-); se han generado estereotipias. un modelado de conductas en solitario ha rehacer)
- *Cautelas tenidas en la fase inicial.*(Positiva (+); Se han medido preferencias y se han generado conductas que posibilitan vencer el aislamiento, el mutismo y la estereotipia motora instalada en el ámbito.
- *Edad.* A más pequeño mejor: < Una mayor necesidad vital de protección en el medio.
- *Nivel competencial:* < Una mayor definición de los rasgos indicados entre sus peculiaridades en torno a lo vestibular.
- *Una cierta variabilidad siempre presente.*

(En general niños pequeños sin experiencia previa, iniciados respetando las necesarias cautelas, individualmente, con niveles competenciales bajos, se vinculan más rápidamente a la actividad y al programa.) El número de casos observado y registrado dentro del programa ya formalizado nos indica de todas formas que siempre podríamos describir/ encontrar, si bien con diferencias entre ellos estos rasgos.

Mecánicamente en la primera sesión procedemos a trazar ese tipo de juegos, casi invariablemente ya en la primera sesión la reacción es sorprendente, y el proceso de adaptación, seguramente por lo que ellos han sido capaces de enseñarnos, mas corto, amable y rico.

Francis me puso todo el viejo programa de intervención, y mis propuestas de entonces, en cuestión eso y darme la mayoría de las pistas. Absolutamente competente a nivel motor; colocarse en situaciones insólitas - su equilibrio es extraordinario - su juego recurrente, situarse allí donde solo un consumado artista del trapecio se exhibiría sin problemas. Fui tutor suyo, le he observado durante diez años, solo se acerca a mí para jugar a girar sobre sí mismo, alrededor mío, sobre cualquier eje. Durante años se intenta conseguir un solo signo, solo los realiza con un apoyo ya rutinizado y estéril. Este **musti** en la piscina descubre su gran fuente de placer; espontáneamente, tras un largo período ausente, se te acerca y te pide sus juegos favoritos simplemente iniciándolos (preacciones) tras cogerte de la mano.

G es de los últimos alumnos matriculados en el centro , desde un principio acepta mi compañía, la disfruta, no ha habido casi período de adaptación desde el primer día te acepta giros sobre colchoneta, en torno a mí, deslizamientos; se rompe su aislamiento habitual en la piscina siempre que evites se sitúe solo, ocasión para estereotipias.



giros con sujeción en pies



giros sobre colchoneta



deslizamientos

Iniciando juegos de estimulación vestibular:

fig:2 Uso de tapiz de flotación o colchoneta circular estrecha;

Flotación con apoyo en colchoneta circular o tapiz de flotación; posición que implica sostener la mirada, rompiendo esquemas previos cualquiera

Las caras sobre la colchoneta; las manos se ofrecen y sujetan la posición sobre ella; se



sostiene la mirada entre ambos; los pies bajo la colchoneta corrigen la posición (en flotación) ocasionalmente; se le ofrece toda la seguridad posible en este nuevo espacio.

Un contacto más estrecho nos es permitido, a veces desde el primer momento, bien porque estamos ante un pituso que acepta el abrazo al no tener sensaciones plantares y sentirse inseguro, opción que posiblemente encontraremos no solo en raros casos, con tanta frecuencia como nos encontremos con alumnos como los descritos más arriba; hay que evitar miedos de este tipo y evidentemente nos resulta muy aprovechable para fortalecer el vínculo; de cualquier manera esto no puede extenderse indefinidamente ni vamos a encontrarlo siempre; frecuentemente vamos a necesitar un período de adaptación y de reconocimiento, pues como en todo en este oficio las recetas nos constriñen a modelos unidireccionales estériles. Lo típico es la situación en la que tras el período de acomodación se van descubriendo los juegos que propongo, que se ansían al extremo de buscarlos indicándolo gestualmente en lo que es un signo de petición. En cualquier caso en este período inicial nos vamos a encontrar con la oportunidad de guiarle en algo nuevo, en ofrecerle juegos muy estimulantes. Estamos en una fase de adaptación, en una fase previa que nos exige una gran cautela, multitud de intentos, hasta ser reconocido y aceptado. Sí el alumno no tiene experiencias previas en el agua, lo cual no es imprescindible pero sí muy deseable, no hay patrón instalado y podemos moldear el que hacer en un nuevo sitio extraño. Igualmente importante es reclamar cuando la piscina es entendida como un estupendo recurso para “relajarles”, un espacio de ocio donde se muestran sin problemas, que no sea un espacio donde puedan permanecer aislados con sus viejas estereotipias o generando alguna nueva.

Las cautelas en este programa tienen tanta importancia como las acciones. Procuro describir lo que debe hacerse según he ido descubriendo, igualmente describir lo que he descubierto que no debe hacerse o permitirse. Un ejemplo:

La extraordinaria competencia motriz que desarrollan les permitirá en un momento determinado empezar a dejar de depender de la persona de referencia en el agua, particularmente si la ratio en la cubeta es inadecuada, por lo que podríamos encontrarnos en situación de ruptura del programa.

Ese espacio perfectamente reconocible, perfectamente distinguible de otro, perfectamente deseable, anticipable, ese espacio de placer es un espacio para generar significados:

Donde un tapiz de flotación tiene un solo sentido:

- subirte en él para girar; un juego que te encanta.

Pero ya que no puedes hacerlo solo y necesitas la colaboración del adulto has de hacer uso de un vínculo, generado pacientemente pero en juegos:

- para alcanzarlo;
 - y tendrás que señáárselo
- para subirte;
 - y tendrás que pedirlo.
- para girar.



Y un acto tan sencillo, tan elemental como estos juegos circulares de interacción que se desarrollan en las primeras etapas de la vida en el biotipo normal⁷, describen básicamente, y son capaces de dibujar lo que esencialmente hay que trabajar con los autistas de estos niveles de referencia; y tiene una importancia crucial:

Integradamente y con su implicación estaremos interviniendo en los procesos:

□ De relación social:

- Vínculo con adultos y figuras de crianza.
- Uso de referentes conjuntos : objetos y acciones compartidas.

⁷ En los que se da contingentemente una respuesta estimulante a una situación dada, generando una cadena causal. A más poderoso es el estímulo más claramente se volverá a presentar la situación buscándolo. Defendemos repetidamente que la estimulación vestibular presente en los juegos con actividades acuáticas, posibilitan la generación de estas situaciones.

- Entendiendo al otro como sujeto,.
- De comunicación:
 - Conductas instrumentales
 - Petición.
- De anticipación:
 - Generando conductas con meta.
 - Conductas anticipatorias.
- De simbolización:
 - Juego funcional.

Son múltiples las actividades que se pueden generar contando con su participación e interés. El hecho de que sean múltiples nos permite trabajar su flexibilidad mental y comportamental. Son actividades además funcionales, en relación con un entorno conectándonos con el.

Sí ya existe un vínculo con la persona que le trata, y aprovechando este mismo vínculo con otros iniciaremos juegos en paralelo, estaremos trabajando un paso más allá, en el tercer nivel, con el objetivo de generar interacción con iguales; incrementar oportunidades de relación entre ellos; buscando que se de una motivación en esta. El mismo atractivo juego válido para intervenir uno a uno lo trazamos con varios a la vez y estaremos influyendo poderosamente en el establecimiento de interacciones con iguales en el desarrollo de habilidades sociales básicas. Algo tan difícil de trabajar, en estos niveles de afectación en donde nos encontramos de principio con: "Relaciones infrecuentes, inducidas, externas y unilaterales con iguales.,la impresión clínica es la de una "rígida e ingenua torpeza en las relaciones, que tienden a establecerse como respuesta y no por iniciativa propia."

Metodología:

- Fortalecimiento del vínculo. Contingencia: conductas y refuerzos.
- Manipulación de factores que se relacionan con variables motivacionales.
- Refuerzo de situaciones comunicativas cualquiera que sea su nivel.
- Procedimientos explícitos de ayuda reconociendo jugar un papel social.

Las actividades:

Se nos presentan diversas opciones útiles estimando la variable iguales; la situación no es la misma si nos planteamos intervenir con la colaboración de un hermano del sujeto, con un compañero de curso más competente en habilidades sociales, con algún compañero que sufre en paralelo el mismo proceso. Cualquiera de ellas requerirá un tratamiento diferenciado, evidentemente. Hemos vivido cualquiera de esas situaciones descritas pero pongámonos en la situación de que atendemos a un grupo en el que todos presentan este tipo de dificultades y a un nivel similar: situación muy común en un Centro Específico como el mío. Por cierto el C.E.E.E. Salvador Rueda:

<mailto:35001475@gobiernodecanarias.org>

Juegos a dos: Cada uno con un adulto

- Con el tobogán o una colchoneta deslizante.
 - En paralelo.
 - Estableciendo turnos.
- Colchón de flotación
- Compartiendo un objeto o un juego atractivo para ambos.(objetos móviles)
- Deslizamientos.
- ¿Quién se mantiene en la colchoneta?
- Pistolas de agua: Provocando juegos de huída, de respuesta a su vez, haciendo en cualquier caso presentes a los otros. Exagerar expresión: histrionismo.

Juegos a tres:

En una gruesa colchoneta de flotación con la que hemos jugado uno a uno nos podemos ver cuatro, cinco,.... con un grupo entero, en el que las interferencias entre unos y otros

provocando entre todos los tan deseados efectos , juegos circulares de interacción **Uso del estímulo en la interacción con iguales:**

Entendamos que no trabajamos aspectos aislados, como no sucede en realidad en la vida con nada.

En el trabajo de los aspectos mas relacionados con la comunicación con encontramos con conductas instrumentales y peticiones, o la asociación en casos muy severos de enunciados y conductas propias, la comprensión de enunciados, la utilización en casos severos de palabras funcionales y la construcción, en esa fórmula especial de utilización del lenguaje a través de ecos complejos funcionales, de peticiones de acciones compartidas con el adulto con quien establece vínculo y le trata, y la transferencia de esta vía expresiva con otros adultos en la misma función y en el mismo ámbito:

Pensemos en los dos elementos siguientes:

- Su lenguaje no se construye tal cual sucede típicamente en los demás en una relación muy compleja de análisis síntesis, en el que se asimila una compleja gramática, unas fórmulas muy complejas en un entorno de significados, sentidos que ordenan lo conocido la experiencia del sujeto, que le dotan de la posibilidad de construir expresiones complejas para cualquier referente del que este sea consciente. Los autistas aprenden en cada contexto expresiones adecuadas a este, no las transfieren, ni a la misma circunstancia, ni con otros aún en la misma circunstancia. Asocian a un contexto para controlar una circunstancia un conjunto de sonidos que tienen el valor de producir en este cambios determinados; no entienden fácilmente que ello pueda hacerse con otras personas de referencia o en otro contexto.
- El trabajo inicial tiene como objetivo central la función de hacer entender a los autistas al otro como sujeto dotado de mente, mediador el su relación con el mundo circundante.

Veamos aquí como podremos plantearnos el lenguaje a través de las pautas expresadas en los siguientes guiones:

<i>Establecer obstáculos para lograr objetos deseables</i>
<i>Necesidad de recurrir al adulto para obtenerlo.</i>
<i>Recompensa contingente.</i>
<i>Juegos de estructura circular</i>
<i>Repetición de acciones corporales y gestos agradables al niño contingentes a gestos anticipatorios de este a “ peticiones ”: fragmentos de la conducta total que el niño desea”</i>
<i>Evitación del caos experiencial. situacionales</i>
<i>Espacios acotados anticipables</i>

<i>Identificar objetos / acciones deseadas.</i>
<i>En los que ya opere una relación contingente.</i>
<i>Iniciarlas pero suspenderlas.</i>
<i>Guiar la petición. Señalar o nombrar.</i>
<i>Disminución de ayudas hasta que se de la suspensión. Conducta de señalado.</i>
<i>Producción de ecos en relación contingente.</i>
<i>La conducta precedente se da frente a múltiples objetos acciones.</i>

<i>Gestos suspendidos. Señalado.</i>	
<i>Símbolos aprendidos</i>	
Petición	Palabra
	Nombre de objeto
	Verbo. Indicando acción
	Negación con gesto
	Negación con palabra
	Oración.
	Dame/ quiero + Objeto.

	<i>Dame/ quiero + Acción</i>
Negación	<i>No quiero + Objeto.</i>
	<i>No quiero + Acción</i>
	Interlocución.
	<i>Demandarle acciones situacionales rituales</i>
	<i>Demandarle acciones situacionales</i>

Secuencia del desarrollo de la comunicación Desarrollo gramatical : Etapas iniciales María Cortazar

Función de petición							
1 palabra	<i>N: Petición de objeto deseado, V: de rutina social / Petición de acción</i>	<i>Quiero X / Dame X</i>		Función de rechazo			
		2 palabras	<ul style="list-style-type: none"> • <i>V : petición de acción + objeto/</i> • <i>V : petición de acción + objeto/ pronombre.</i> • <i>A : Adverbio de cantidad</i> • <i>Petición de acción + A.</i> • <i>Vocativo</i> • <i>V + X: N / V</i> 	<i>No</i>	Función de respuesta		
<i>O + No</i>	<i>¿</i>			<i>responde</i>			
	<i>Si /no ¿quieres X?</i>			<i>Si /no</i>			
<i>V + No</i>	<i>Alternativa Forzada: ¿Quieres x o y ¿</i>			<i>N</i>			
	<i>¿ Qué es esto? ¿Qué tienes?</i>			<i>N</i>	<i>F. Declarativa</i>		
<i>No quiero</i>	<i>¿ Es esto X ? ¿ Tienes X ? ¿ Hay X ?</i>			<i>O N</i>	<i>denominación</i>	<i>N</i>	
	<i>¿ Que haces?</i>			<i>es O N</i>		<i>O N</i>	
<i>No quiero X</i>			<i>Descripción</i>				
<i>No X / Y</i>				<i>F. Pregunta</i>			
				<i>¿ Dónde está X ?</i>			

Los guiones trazados para seguir la intervención contemplan paso a paso las secuencias a respetar en cada uno de los niveles y expresan el procedimiento típico en cada uno de ellos, aquí intentamos solamente mostrar sus posibilidades y desenmarañar en lo posible los factores que influyen en cada caso. El conjunto de variables es muy alto como vemos en los cuadros iniciales.

Todo mi programa es una traslación de los Programas de Intervención defendidos en torno al grupo que encontramos en <http://www.aetapi.org/>, una traslación que contempla el feliz encuentro y uso de un estímulo adecuado para sostener con interés en la intervención a nuestros alumnos, personas con autismo.