

EL MANEJO DE LOS PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO EN PERSONAS CON AUTISMO

Javier Tamarit Cuadrado.

Psicólogo. Director del Centro CEPRI.

Presidente de la Asociación Española de Tetapeutas de Autismo (AETAPI). Madrid.

Alvaro se introduce papeles en la boca, papeles sucios que coge del suelo, y también come tierra, de vez en cuando, en el parque. El niño de nuestro ejemplo, Alvaro, que realiza esta conducta de ingesta de sustancias no comestibles -conducta de pica o malacia-, ejemplo típico de conducta autolesiva, no es un niño con autismo ni con otros trastornos graves del desarrollo. Alvaro es un niño normal, de un año de edad, alegre y juguetón.

¿Qué significa esto? Lo que me gustaría plantear desde el principio en este trabajo es si es verdad que hay una absoluta y clara relación entre el hecho de padecer una alteración grave en el desarrollo, como es el caso del autismo u otros trastornos profundos (generalizados), y el hecho de tener problemas graves de conducta.

En mi opinión, es inadecuado establecer una relación causal directa entre autismo y presencia de graves trastornos conductuales. Evidentemente también parto de la base de que quizá las personas con autismo u otros trastornos generalizados del desarrollo son más vulnerables, más propensas a manifestar entre sus comportamientos conductas autolesivas y/o conductas estereotipadas que tanto nos llaman la atención.

Dejar en suspenso ese supuesto vínculo entre autismo y problemas graves de conducta nos lleva a considerar que dichas conductas no son fruto necesario de un síndrome sino que, además de la vulnerabilidad mayor o menor que ese síndrome conlleva, están estrechamente relacionadas con el entorno en el que se producen. Y este es el motivo de que los llamados problemas de conducta pasen a ser considerados como comportamientos/conductas desafiantes ("challenging behaviors"). La presencia de esas conductas reta al contexto, al entorno, a diseñar soluciones, a proponer alternativas y modificaciones en ese mismo entorno, y no solo, no tanto, a proponer acciones dirigidas a la persona que las realiza. No es tanto la modificación de la persona como la modificación del entorno lo que plantea este concepto de conductas desafiantes.

Creo que esto no debe ser solo un cambio en el concepto. En mi opinión implica necesariamente un cambio de actitud. Implica, por ejemplo, no ver a las personas que realizan dichas conductas como personas "culpables" sino como personas que requieren procesos de ajuste al contexto en el que viven, y, recíprocamente, personas que necesitan que ese contexto se ajuste a sus condiciones individuales y, por tanto, únicas.

Este planteamiento lleva consigo el que no necesariamente una conducta ha de ser considerada objeto de intervención por el hecho de ser una autolesión, o una estereotipia. La intervención se decidirá, por tanto, no solo por criterios basados en las formas que revisten las conductas sino, principalmente, por criterios basados en las funciones que cumplen dichas conductas en el contexto socio-cultural en el que se desenvuelve la persona que las realiza. Esto implica la realización de análisis funcionales contextualizados.

Pero previamente a abordar, aunque sea parcialmente, ese análisis voy a plantear los criterios que determinan la consideración de una conducta como desafiante, como conducta que requiere un análisis para una intervención.

Criterios más relevantes de determinación de conductas desafiantes:

1. Daño o riesgo de daño físico para la persona que realiza esa conducta o para las personas y/o objetos de su alrededor.

Este es un criterio generalmente evidente de determinación de una conducta como desafiante y necesitada de intervención. Pero dicha intervención no debe ser meramente la implantación de mecanismos de restricción que imposibiliten físicamente la realización de la conducta. Por ejemplo, si a una persona que se autolesiona mordiendo las manos le colocamos una férula en los brazos (lo que le impide doblarlos), le va a resultar imposible, mientras esté con esa tablilla, morderse las manos, pero eso no habrá resuelto en modo alguno el problema. Lo que propicia soluciones más efectivas y a largo plazo, debe ser un conjunto de intervenciones que impliquen prevención y educación (Carr, en prensa), que impliquen, en definitiva, el dotar a la persona que realiza esas conductas de sistemas de ajuste personal, de autocontrol sobre la propia conducta.

2. Interferencia con la actividad educativa o rehabilitadora.

Imaginemos un niño que realiza una conducta estereotipada, un balanceo lateral. Si esa conducta se ejecuta en medio de las tareas realizadas en la escuela, de modo que ese niño no puede beneficiarse de los aprendizajes planificados dentro de un contexto educativo, eso sería suficiente para considerar a esa conducta, aún cuando en sí no sea lesiva, como conducta desafiante y que requiere una intervención. Ahora bien, también podríamos plantearnos lo contrario. Imaginemos que ese niño solo tiene esa conducta estereotipada en los momentos en que no está inmerso en una actividad educativa o rehabilitadora, por ejemplo en su casa por la noche antes de dormirse, o en momentos puntuales que no interfieren con sus actividades. En este caso, aún cuando la topografía, la forma, de la conducta es la misma que en el anterior (balanceo lateral), no necesariamente nos plantearíamos una intervención.

Es decir, no intervenimos ante "conductas" sino ante "conductas en contextos". Y la valoración de esas conductas como desafiantes la realizamos basándonos en los contextos en los que se realizan. Además, la intervención no necesariamente implica siempre un objetivo de eliminación de la conducta (en este caso, la estereotipia), sino que puede implicar, entre otros, objetivos de reducción o control de los contextos en los que es interferente esa conducta.

3. Limitación a entornos que implican un mayor grado de restricción.

Hay conductas que ni son dañinas, ni siquiera potencialmente, para la persona ni para los demás, y que tampoco interfieren con la actuación educativa, y, sin embargo, su presencia hace que la persona que las realiza no pueda beneficiarse de estar en entornos

más normalizados. Un ejemplo de esto puede ser el siguiente: un adolescente con autismo se desnuda en público, especialmente en la calle, sin mediar señal previa. Esta conducta no es en sí lesiva (a no ser que persista la costumbre en pleno invierno), ni interfiere con la actuación educativa. Pero sí es una conducta que puede hacer que las personas, profesionales o familiares, que estamos cerca de ese adolescente le limitemos el acceso a entornos normalizados ("No le llevamos de paseo -o a la tienda, al cine, etc.- por si se desnuda").

La motivación de la conducta-desafiante:

¿Por qué se producen determinadas conductas?, ¿cual es su motivación?, ¿qué propósito persiguen?. Para responder a estas y otras preguntas por el estilo, vamos a recoger el análisis, ya clásico, que el psicólogo estadounidense Edward Carr realizó con respecto a las conductas autolesivas (Carr, 1985).

En primer lugar deberíamos determinar si la motivación puede ser orgánica. Es decir, si la presencia de la conducta autolesiva viene determinada por la presencia de síndromes orgánicos en los que, potencialmente, se pueden manifestar con mayor probabilidad este tipo de conductas. En síndromes como el de Lesh-Nyhan o el de Cornelia de Lange se asocian, en grado e intensidad diverso, conductas autolesivas del tipo de morderse los labios o los dedos. En síndromes como el de Otitis Media es relativamente frecuente la conducta de autogolpearse la cabeza. No obstante, hoy en día se vuelve a replantear hasta qué punto está tan claramente determinada esa asociación (por ejemplo en el caso del síndrome de Cornelia de Lange). Con esto quiero decir que el hecho de que una persona esté diagnosticada con el síndrome de Cornelia de Lange, por ejemplo, no es un sello de garantía para que se muerda las manos, aunque puede que tenga más tendencia a ello que otras personas, ni ha de traer como consecuencia que cuando esa persona se autolesione nos quedemos "tranquilos" diciendo: "no hay nada que hacer, es un Cornelia de Lange". Al contrario, hemos de pensar que, aún en el caso de la vulnerabilidad de base orgánica para la mayor probabilidad de ocurrencia de conductas desafiantes, la actuación educativa psicológica es absolutamente necesaria y de cuya mano pueden venir los mayores beneficios mediante la implantación de conductas más adaptativas y con mayor grado de autocontrol.

En segundo lugar, siguiendo con el análisis realizado por Carr (1985), hemos de preguntarnos si la conducta autolesiva aumenta bajo alguna de las siguientes circunstancias: "a) Cuando se presta atención a la conducta; b) Cuando se retiran los refuerzos a conductas diferentes de la conducta autolesiva; y c) Cuando el niño o la niña están en compañía de adultos (más que en solitario). Si la respuesta a alguna de estas preguntas es "SI", la motivación puede ser la obtención de refuerzo positivo." (Carr, op.cit., p. 312). También nos preguntaremos si la conducta autolesiva ocurre preferentemente cuando se le plantean al niño o a la niña determinadas exigencias o demandas para tareas, o cuando se les presentan estímulos de naturaleza aversiva. Ante estas preguntas "si la respuesta es 'Sí', la motivación puede ser el reforzamiento negativo" (Carr, op.cit., p. 312).

Es decir, en ocasiones las conductas autolesivas están ocurriendo y se mantienen por la presencia contingente de refuerzos positivos o negativos. Sabemos, por ejemplo, que

algunas personas se autolesionan para llamar la atención, golpeándose justo en presencia de una persona para que ésta se acerque a consolarle (reforzamiento positivo). En otras ocasiones, una persona se autolesiona para evitar la presencia de estímulos para ella no deseados, o para evitar hacer una tarea (reforzamiento negativo). En general, hemos de tener en cuenta que la mayoría de las ocurrencias de conductas desafiantes de naturaleza autolesiva se producen en un medio social, en presencia de personas, más que en solitario. Esto ha de hacernos reflexionar en el sentido de la necesidad de acomodación y adaptación de ese medio social para proporcionar respuestas facilitadoras de conductas positivas y para reducir, en la medida de lo posible, la probabilidad de ocurrencia de conductas autolesivas.

Finalmente, la tercera pregunta que plantea Carr (1985) es la siguiente: "¿Ocurre la conducta autolesiva principalmente cuando no hay actividades disponibles y/o cuando el ambiente es estéril?" (Carr, op.cit., p.312). Un ambiente carente de estímulos, con falta de relaciones sociales, pobre en objetos motivantes, o sin actividades estructuradas es un campo abonado para la presencia de conductas desafiantes. Esto quiere decir que el problema a veces no es tanto la estereotipia o la autolesión sino, principalmente, la falta de actividades relevantes, motivantes, significativas, predecibles y ajustadas al nivel o capacidad y a los intereses de los niños y niñas que despliegan esas conductas. En definitiva, que uno de los mejores modos de afrontar y prevenir las conductas desafiantes es crear ambientes motivantes, afectivos, positivos, claramente predecibles, y ajustados a los intereses y capacidades de las personas con discapacidad que en ellos se desenvuelven.

En resumen, cuando se analizan las conductas desafiantes hemos de mirar al niño o la niña que las realizan, pero hemos de mirar especialmente a los contextos en los que se realizan, teniendo en cuenta en esos contextos tanto los elementos sociales, como los elementos físicos, como los elementos histórico-culturales.

Forma y Función: Dos componentes principales de una conducta desafiante

Cada conducta desafiante debemos analizarla, ineludiblemente, desde dos aspectos diferentes. Uno de ellos será la Forma o la Topografía de la conducta (p.ej., morderse la mano); el otro será la Función o Propósito que esa forma desempeña o intenta (p.ej., evitar seguir haciendo una tarea). En opinión de Carr (en prensa), la mayoría de las funciones que desempeñan las conductas desafiantes son de carácter básicamente comunicativo. Es decir, la mayoría de las veces, las conductas desafiantes se realizan con una intencionalidad o propósito claramente comunicativo. Por tanto, una cosa será que una topografía sea inadecuada y otra muy diferente suponer, automáticamente, que la función que desempeña también lo sea. En este sentido, cuando se interviene no se trata de eliminar la topografía sino de preservar la función enseñando topografías adaptadas para el desempeño de esa misma función.

Volvamos a los ejemplos. Una persona se golpea la cabeza para recibir atención de la persona que le cuida. En primer lugar, y desde la perspectiva contextual, hemos de preguntarnos si la persona cuidadora está o no, por diversos motivos, prestando la atención necesaria en calidad y cantidad a la persona con discapacidad. En segundo lugar, hemos de realizar la división entre forma y función a la que estamos aludiendo en este apartado. La forma autolesiva (golpearse la cabeza) no es una forma adaptada. La

función (llamar la atención) es, sin embargo, absolutamente necesaria y positiva en el desarrollo. Las personas necesitamos medios de obtener la atención de los demás. Necesitamos llegar a entender que nuestras acciones regulan las acciones de los demás, que nuestros actos "afectan" las conductas de los otros. El problema en este ejemplo, por tanto, no reside en la función sino en la forma. Y la forma, a su vez, es quizá, la consecuencia aprendida de un contexto incapaz de dar la respuesta adecuada a las necesidades de esa persona.

Veamos otro ejemplo. Una persona se muerde el dorso de la mano cuando está realizando una determinada tarea y cesa su autolesión cuando se le saca fuera de clase. En casos como éste, nos podemos encontrar con que el propósito de la conducta autolesiva es la evitación de una tarea. Aquí lo que cabe preguntarse es, en primer lugar, si la tarea es ajustada a la capacidad de la persona, y si es motivante, funcional y significativa. En segundo lugar, desde la división en forma y función, podemos plantear que la función que desempeña esta conducta, la de evitación, es una función también necesaria en el desarrollo, y que lo idóneo sería que se desempeñara esa función a través de códigos adaptados como lo son los comunicativos (habla, signos y otros medios de comunicación). Así, en casos como estos, la enseñanza de etiquetas comunicativas (p.ej., signos de "ayuda", o de "no") en las situaciones potencialmente elicitadoras de esa conducta han sido el modo eficaz de intervención para la drástica reducción de la conducta autolesiva.

Analizando las conductas desafiantes desde una perspectiva evolutiva:

Hay determinadas conductas catalogadas como desafiantes cuando las realizan personas con discapacidad que, sin embargo, son también exhibidas por niños y niñas normales en algún momento de su desarrollo. Por ejemplo, se producen conductas motoras repetitivas en momentos de transición en el desarrollo; bebés normales entre los cinco meses y los diecisiete presentan la conducta de golpearse la cabeza. Como afirman McLean y col. (1994), los niños y niñas con graves retrasos "pueden exhibir una conducta que es evolutivamente apropiada pero cronológicamente muy aberrante" (p. 73').

Pensemos ahora en otros ejemplos. Las obsesiones y las manías. Es obvio que las personas con autismo o con trastornos profundos (generalizados) del desarrollo tienen mayor propensión a tener conductas que podríamos catalogar de obsesivas. Pero, ¿quién de nosotros carece de manías, de obsesiones en mayor o menor grado?. Hablaríamos, por tanto, de un 'continuum' que en uno de sus extremos supondría una seria interferencia con una conducta adaptada. Evidentemente, estas obsesiones o manías tienen también momentos en el desarrollo de mayor o menor "virulencia". Por ejemplo, un adolescente puede ser más "maniático" con el hecho de llevar puestas determinadas prendas de ropa de manera permanente. Si esto mismo lo encontramos en un adolescente con autismo, ¿será producto de la alteración?, ¿será producto de la edad?, o ¿será producto de ambas cosas?. La respuesta que ofrezcamos a las anteriores preguntas determinará claramente el signo de la posible intervención.

Hay, por último, otro proceso evolutivo que puede dar algo de luz sobre algunas de las conductas consideradas como desafiantes cuando se presentan en personas con graves trastornos en su desarrollo. Una escena similar a la siguiente puede servir de ejemplo:

un bebé de dieciocho meses se acerca a un enchufe en presencia de su madre. Pone los dedos cerca del enchufe, mira a su mamá y se ríe, mientras ésta se acerca desfavorida diciéndole: "No toques ahí" (adaptado de Dunn, 1988). Veamos este otro ejemplo: Rosa, de nueve meses y medio de edad, se dirige gateando hacia la chimenea, en donde están los útiles para manejar el fuego, que son su gran atracción. Su madre le dice: "No, Rosa". Rosa se detiene, se vuelve hacia su madre, sonrío pícaramente, y sigue. Vuelve la madre a decirle que no, y vuelve ella a pararse, volverse y sonreír con descaro (adaptado de Reddy, 1991). Estos dos ejemplos nos informan que los bebés de corta edad ponen en marcha esquemas complejos de provocación social que les sirven para entender de manera más eficaz el intrincado mundo de las relaciones entre personas. Es decir, estos esquemas son herramientas poderosas para la construcción social del conocimiento social. Cuando un niño o una niña con autismo está haciendo comportamientos que denominamos 'búsqueda negativa de atención' (p.ej., morderse cuando aparece un adulto para provocarle; hacer estereotipias con un palito a la vez que mira al adulto en actitud desafiante; etc.) ¿no será una expresión del nivel de desarrollo que presenta en cuanto a conocimiento social?, ¿no será el equivalente, cronológicamente inadecuado pero evolutivamente necesario, a los esquemas de provocación social a los que acabo de referirme?. Quizá está aprendiendo el poder que tiene para interferir en el mundo social. Y esto es esencial en el desarrollo. Al igual que tenemos que aprender acerca de nuestro poder sobre el mundo físico, también tenemos que aprender acerca de nuestro poder sobre el mundo social. Tenemos que aprender a regular entidades sociales, y ese es quizá el camino por el que llegaremos a regular nuestra propia entidad. Por todo ello, cuando en personas con autismo observemos esquemas de provocación social con topografías inadecuadas hemos de modificar la topografía pero debemos potenciar al máximo las oportunidades de poder regular el mundo social (Gómez, Sarriá, Tamarit, Brioso y León, en prensa).

Por lo tanto, desde una perspectiva evolutiva, podemos encontrarnos que algunas alteraciones no son tales sino que son manifestaciones de un punto concreto en el desarrollo social. En este sentido, podemos afirmar que estas conductas supuestamente desafiantes son, sí, un desafío: un desafío a nuestra propia comprensión de estas conductas.

El entorno físico y su relación con la presencia de conductas desafiantes:

Como ya avanzamos anteriormente, al hablar del análisis motivacional propuesto por Carr, un entorno físico empobrecido, un entorno sin estructurar, es un entorno en el que hay muchas más posibilidades de, que ocurran graves alteraciones en el comportamiento de personas con autismo u otros trastornos profundos (generalizados) del desarrollo. En este apartado vamos a analizar diversos factores relacionados con el entorno físico que pueden explicar la presencia de algunas conductas desafiantes, y que, por tanto, su conocimiento nos puede ayudar a prevenirlas o, al menos, a disminuirlas.

Una de las corrientes actuales de cara a la explicación de lo singular y único en el autismo es la que encabezan Ozonoff, Pennington y Rogers (1991). Estos autores proponen que en el autismo existiría un déficit en las funciones ejecutivas. Una de estas funciones es la que permite la planificación de la acción para obtener un resultado específico. Si esto es así, podemos suponer que una buena medida educativa será el dotar a las personas con autismo de ayudas, de claves, para que puedan planificar sus

acciones de manera más efectiva, y para que puedan predecir eficazmente aquello que va a ocurrir a su alrededor y que les incumbe.

Observemos lo que ocurre en la vida diaria. Cualquiera de nosotros podemos planificar nuestras acciones en tanto que conocemos y predecimos con cierto nivel de certeza las de los demás. Por ejemplo, pensemos en el acto de conducir un coche: el hecho de que el coche de delante ponga el intermitente de la derecha nos permite predecir su maniobra y, por tanto, ajustar nuestra propia maniobra, planificar nuestra acción, para continuar nuestro camino. La vida diaria está repleta de permanentes ajustes físicos, sociales y mentales que modifican nuestras acciones previamente planificadas y que son esenciales para la planificación de acciones nuevas. Nuestra vida transcurre entre un tejido compacto de informaciones, ofertadas por el medio, que regulan nuestra acción. Estas informaciones son de dos tipos: 1) Información hacia atrás ('feedback'): información sobre el resultado logrado con las acciones realizadas (P.ej., doy a la palanca del intermitente y se enciende una luz intermitente en el salpicadero); y 2) información por adelantado (feedforward): por ejemplo, la información en la prensa sobre los programas de televisión de ese día; la información que nos ofrece un semáforo en ámbar sobre el hecho de que a continuación se va a poner en rojo; o la información que ofrece a un niño el hecho de salir de casa un día determinado de la semana, y solo ese día, con una mochila que lleva el bañador y la toalla para la piscina.

En los niños y niñas con autismo se dan serios problemas para comprender las claves del entorno que ofrecen información relevante sobre lo ocurrido o sobre lo que va a ocurrir. Necesitan sistemas de estructuración ambiental que les proporcionen información que puedan comprender (Tamarit, De Dios, Domínguez y Escribano, 1990). Un entorno del que no puedan extraer información relevante para prever las acciones que puedan ocurrir y, por tanto, para poder planificar sus propias acciones sería un entorno propenso a la ocurrencia de conductas desafiantes. Por lo tanto, habrá de estar permanentemente dotando de información por adelantado mediante claves que puedan entender. Estas claves serán generalmente de tipo visual (a través de fotos, dibujos, etc) pero pueden ser de tipo auditivo o táctil, o combinaciones de las anteriores.

Veamos el siguiente ejemplo. Recientemente, el padre de un alumno de nuestro Centro nos comentaba: "Tengo serios problemas con mi hijo Víctor. Yo le informo por adelantado. Le digo que hoy no vamos a la piscina, que mañana, y se lo tengo que repetir continuamente; pero no consigo que se tranquilice y le tengo todo el día nervioso y pegando en cuanto te acercas a él. Pienso si no será mejor no decirle nada". Es difícil que caigamos en la cuenta de que para un chico como Víctor el concepto de mañana es un concepto vacío. Cuando a uno de nosotros nos dicen "mañana", instantáneamente y sin darnos cuenta "rellenamos" el vacío entre el hoy y el mañana con las representaciones mentales de las acciones que tenemos que realizar hasta ese momento. En chicos como Víctor, que no pueden manejar con soltura ese tipo de representaciones, es preciso dotarles de representaciones con una base físicas, material, tales como fotos o pictogramas, de cada una de las acciones que han de pasar entre el momento en que se le informa y el momento en el que ocurrirá aquello de lo que se le informa. En el ejemplo anterior, se le indicó al padre de Víctor que utilizara un tablero donde pusiera ordenados los pictogramas de aquellas acciones que ocurrían desde la tarde anterior hasta el momento de ir a la piscina (p.ej., baño, cena, dormir, desayuno, autobús, colegio, autobús, coche con papá, piscina). Puesto que en el Colegio se llevaba un sistema

similar y con éxito, no fue difícil para Víctor entenderlo y controlar su conducta.

Características personales y su relación con la ocurrencia de conductas desafiantes:

Hemos visto al comentar la diferencia entre topografía y función que la carencia de topografías adecuadas para funciones comunicativas es una de las principales causas explicativas de la presencia de conductas desafiantes. En este apartado vamos a comentar otros aspectos relacionados con la propia persona que pueden ayudar a entender la presencia de conductas alteradas y, por tanto, ayudar a intervenir para fomentar conductas adaptadas.

En primer lugar, hemos de considerar que no todos los niños y niñas con autismo han de tener necesariamente los mismos estilos de aprendizaje, los mismo estilos cognitivos. Cada uno de ellos y cada una de ellas tiene su propio estilo de aprendizaje o su propio estilo cognitivo. Hemos de aprender a valorar estos estilos para planificar adecuadamente los procedimientos de enseñanza de manera individualizada, adaptados a las peculiaridades de cada persona y no tanto adaptados a la "patología" de cada persona. El no tener esto en cuenta puede originar alteraciones en la conducta.

En segundo lugar, y de manera similar a lo que acabamos de referir, nos podemos encontrar en ocasiones con que los problemas que presentan los niños y niñas con autismo en su conducta son resultado no del hecho de ser 'niños y niñas con autismo' sino del hecho de ser 'niños y niñas'. ¿Quién" no ha tenido la experiencia de un dolor de muelas, de un dolor de cabeza, de un malestar de estómago?. ¿Es que los niños y niñas con autismo son inmunes a estas dolencias?. ¿Saben expresar su malestar adecuadamente?. Los niños y niñas con autismo tienen, como todas las personas, sus momentos de malestar físico y no tienen en general las habilidades para expresarlo a los demás, o las habilidades para remediarlo por sí mismos. Esto puede ser, a veces, motivo de comportamientos inadecuados. Es necesario, por tanto, ante la presencia de conductas desafiantes, no olvidar este posible origen y llevar a cabo un reconocimiento orgánico simple (a veces el remedio para una conducta desafiante está en una aspirina a tiempo).

El entorno social y su relación con la ocurrencia de conductas desafiantes:

Dentro del análisis que estamos haciendo nos llega el turno a los propios profesionales. Hemos de tener en cuenta nuestras propias actitudes y aptitudes. Tan negativo, en mi opinión, es adoptar el papel de "Superman" en relación a nuestra percepción de nuestra propia capacidad para actuar ante las graves alteraciones de conducta, como el adoptar papeles cómodos en los que la actuación ante estas conductas siempre recae en otros. Es absolutamente necesaria una labor de equipo, de consenso profesional, de responsabilidad compartida, para afrontar adecuadamente la intervención ante estas conductas. Obviamente, necesitamos sistemas de formación para esta tarea, pero necesitamos también crear en nuestros entornos laborales sistemas que permitan la reflexión sobre nuestra propia actuación, que permitan el análisis en equipo, y, por tanto, la intervención consensuada.

En este mismo sentido hemos de pensar cuando nos referimos a las familias de personas

con autismo que presentan conductas desafiantes. Hemos de dejar de lado la actitud de percibir a las familias como personas incompetentes, provocadoras al menos parcialmente de esas conductas. Las familias de estas personas necesitan todo nuestro apoyo y el de la sociedad entera para proporcionar el entorno positivo que desean para sus miembros con autismo. Nuestro acercamiento a la familia ha de ser un acercamiento global, como sistema en el que todos sus miembros tienen arte y parte, y un acercamiento comprensivo y conciliador.

Algunas notas finales de cara a la intervención:

Ya hemos comentado a lo largo de este escrito diversas posibilidades de intervención ante las conductas desafiantes. Vamos, no obstante, a plantear algunas guías básicas.

En primer lugar, la intervención ha de realizarse a través de métodos positivos y no aversivos (ver Varios Autores, 1991). Estos niños y niñas no son 'culpables' de sus conductas, necesitan nuestra ayuda y nuestro apoyo.

Otro punto importante es que la intervención no es tanto una intervención 'contra' la conducta definida como desafiante, sino una intervención para la construcción o fortalecimiento de conductas alternativas o incompatibles con esa conducta. Hemos de construir ambientes gratificantes, positivos, controlables por los propios niños y niñas. Hemos de construir competencias básicas de comunicación y de regulación social. Haciendo esto estamos 'vacunando' a los niños y niñas frente a las conductas desafiantes.

Finalmente, otro aspecto a tener en cuenta es que la intervención no se realiza, como es fácil suponer a estas alturas, en los despachos de psicología, sino en los contextos naturales en los que los niños y niñas viven y se desarrollan.

En definitiva la intervención ante las conductas desafiantes es una tarea compleja, que implica a todo el entorno físico y social, que comienza con la realización de un análisis basado en el contexto y que tiene siempre presente a la persona y no la patología.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

CARR, E. (1985): "The motivation of Self-Injurious Behavior: A review of some hypotheses". En Anne M. Donellan (ed.): *Classic Readings in Autism*. New York: Teachers College Press.

CARR, E. (en prensa): *Communication-based intervention for problem behavior*. Baltimore: Paul Brookes.

DURN, J. (1988): *The beginnings of social understanding*. Oxford: Basil Blackwell. Traducción al castellano: *Los comienzos de la comprensión social*. Buenos Aires: Nueva Visión.

GOMEZ, J.C.; SARRIA, E.; TAMARIT, J.; BRIOSO, A. y LEON, E. (en prensa): *Los inicios de la comunicación*. Madrid: CIDE.

HacLEAN,, W. E.; STONE, W. L. Y BROWN, W. H. (1994): "Developmental Psychopathology of Destructive Behavior". En Travis Thompson y David B. Gray (Eds.): *Destructive Behavior in Developmental Disabilities*. London: SAGE.

OZONOFF, S.; PENNINGTON, B. F. y ROGERS, S. J. (1991): "Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: relationship to theory of mind". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1081-1105.

REDDY, V. (1991): "Playing with others" Expectations: Teasing and Mucking about in the first year". En Andrew Whiten (Ed.): *Natural Theories of Mind*. Oxford: Basil Blackwell.

TAMARIT, J., DE DIOS, J., DOMINGUEZ, S. y ESCRIBANO, L. (1990): PEANA: Proyecto de estructuración ambiental en el aula de niños autistas. Memoria final del proyecto subvencionado por la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid y la Dirección General de Renovación Pedagógica del MEC.

VARIOS AUTORES (1991): Zerbitzuan (*Revista de Servicios sociales*), 17 (monográfico), Noviembre.

