

Autismo, normalidad, mediación escolar: posibles encuentros entre salud y educación.

**Renata Domingues Gonçalves
Caveari de Sousa**
Psicóloga, Mestrado em Ensino,
PPGEn/UFF
Centro Universitário Redentor

recaveari@hotmail.com

Maria Goretti Andrade Rodrigues
Psicóloga, Doutorado em Saúde Pública,
ENSP/FIOCRUZ
Universidade Federal Fluminense

mariagoretti@id.uffbr

Paulo Duarte Carvalho Amarante
Psiquiatra, Doutorado em Saúde
Pública, ENSP/FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

pauloamarante@gmail.com

Resumen

Este artículo versa sobre la experiencia de la psicología en el encuentro con las cuestiones del niño con autismo en la enseñanza regular en Brasil y las posibilidades que se abren con la salida del especialista del *setting* clínico y su ida al territorio de la escuela. Se tratan consideraciones sobre normalidad a través de un diálogo entre Bacamarte, personaje de Machado de Assis, y Canguilhem, para la contextualización de los puentes posibles entre autismo y mediación escolar. La mediación escolar se asemeja a un dispositivo de considerable relevancia conocido como acompañamiento terapéutico que surge en el interior del Movimiento de la Reforma Psiquiátrica, en la perspectiva de permitir una nueva relación con la persona en sufrimiento psíquico, que hasta entonces se planteaba con un sesgo de aislamiento y segregación. A través de la metodología de la cartografía de los procesos de apoyo matricial del psicólogo, los caminos de la psicología, salud y educación se atraviesan en la producción de un cuidado compartido con el sujeto.

Palabras clave: Autismo - Mediación Escolar - Cartografía - Psicología - Apoyo Matricial.

Abstract: This article discusses the experience of psychology in the encounter with the issues of children with autism in regular education in Brazil and the possibilities that open up with the specialist's departure from the clinical setting and his going to school territory. Considerations about normality are drawn through a dialogue between Bacamarte, a character from Machado de Assis, and Canguilhem, to contextualize the possible bridges between autism and school mediation. School mediation resembles a device of considerable relevance known as therapeutic accompaniment that emerges within the Psychiatric Reform Movement, in the perspective of allowing a new relationship with the person in psychic suffering, which until then was based on the bias of isolation and segregation. Through the methodology of the cartography of the processes of matrix support of the

psychologist as supporter, the paths of the psychology, health and education are crossed in the production of a shared care with the subject.

Keywords: Autism - School Mediation - Cartography - Psychology - Matrix Support.

Resumo: Esse artigo versa sobre a experiência da psicologia no encontro com as questões da criança com autismo no ensino regular no Brasil e as possibilidades que se abrem com a saída do especialista do setting clínico e sua ida ao território da escola. São traçadas considerações sobre normalidade através de um diálogo entre Bacamarte, personagem de Machado de Assis, e Canguilhem, para a contextualização das pontes possíveis entre mediação escolar e autismo. A mediação escolar se assemelha a um dispositivo de considerável relevância conhecido como acompanhamento terapêutico que surge no interior do Movimento da Reforma Psiquiátrica, na perspectiva

de permitir uma nova relação com a pessoa em sofrimento psíquico, que até então se pautava no viés do isolamento e segregação. Através da metodologia da cartografia dos processos de matriciamento do psicólogo enquanto apoiador, os caminhos da psicologia, saúde e educação se atravessam na produção de um cuidado compartilhado com o sujeito.

Palavras Chave: Autismo - Mediação Escolar - Cartografia - Psicologia - Matriciamento.



Introducción

Ya habíamos seguido muchos casos de niños derivados por escuelas siempre con las mismas demandas vinculadas a las dificultades de aprendizaje. Dificultades que a menudo denuncian no la incompetencia del estudiante, sino la sumisión del conocimiento pedagógico al saber médico, que clasifica y etiqueta a cada niño en un universo de clausura y falta. No había duda de que el sujeto que no aprendió de acuerdo con las reglas a priori establecidas por el sistema educativo estaba de alguna manera enfermo y, por lo tanto, necesitaba ayuda. Por parte de la escuela, no hay dudas sobre sus métodos, recursos o estructura para fomentar el aprendizaje, pero se busca en el cerebro y el comportamiento de los niños las causas de su fracaso (Consejo Federal de Psicología, 2012). Por lo tanto, al pautarse por el diagnóstico, captura al estudiante en una etiqueta y produce subjetividades restringidas y enfermas, contribuyendo cada vez más a la segregación de aquellos que no se ajustan a la pauta esperada. Skliar (2003) afirma que la escuela todavía se centra en la «pedagogía que hospeda», es decir, una pedagogía que no reconoce la producción del otro como una relación, sólo como repetición y como una esencia desvinculada del encuentro con algo que modela o no.

De manera general, son muchos los saberes convocados para dar cuenta de cuestiones relacionadas con el espacio escolar, pero tal vez nunca el conocimiento médico haya sido tan omnipresente. Moysés y Collares (2014) afirman que la medicina como ciencia moderna pasa a determinar lo que se constituye como salud y enfermedad, estableciendo la norma para el «hombre modelo», reduciendo el ser humano a un cuerpo biológico. Lo que nos caracteriza como sujetos singulares se vuelve menos importante, y es imperativo ajustarse al estándar de normalidad establecido como sinónimo de vida útil y saludable. Las situaciones consideradas como efectos de las consecuencias del vivir, como el sufrimiento, la angustia, la tristeza, la ira, la alegría y la inquietud de un niño travieso se someten a terapias perversamente pensadas para ser alardeadas como el sinónimo de la felicidad plena. La medicina promete en su discurso, como señalan Moysés y Collares (2014), salvación y felicidad. Y en el encuentro diario con pacientes, padres, maestros y profesionales de la salud y la educación, nos damos cuenta de cuánto esta promesa captura y anestesia el campo de posibilidades de producción de nuevas prácticas de enseñanza, aprendizaje y cuidado.

El lugar del experto en salud que puede dar cuenta de las cuestiones del no aprender es seductor. Cuando un caso se deriva al servicio de psicología, cree haberse dado la

solución esperada a estas cuestiones. El psicólogo es una figura de poder que frecuentemente corrobora las prácticas medicalizantes, es decir, está dispuesto a modelar el llamado comportamiento anormal o desviado, para someter al cuerpo a las normas de los sistemas educativos que proporcionan un modelo único posible para que el sujeto alcance el éxito. Se impone, así, el discurso científico, positivista, capaz de explicar y dar cuenta de cómo funcionan las cosas, capaz de explicar lo que se puede considerar normal y lo que se puede considerar patológico.

Lo normal es siempre un parámetro instituido y aceptado como verdad incuestionable. Es una adaptación exigida para cada uno de nosotros. Lo que se escapa es pasible de castigo, de sufrimiento y dolor por no ser parte de este mundo perfecto. Ser normal es estar de acuerdo con las reglas y estándares de conducta, apariencia, comportamiento y formas de existencia propias del tiempo y el espacio en el que uno vive. El adjetivo normal tiene su poder respaldado por instituciones y conocimientos que lo van caracterizando con el tiempo.

Caminando con Bacamarte: la ciencia de la normalidad

Nos atrevemos a recurrir a la compañía de este personaje inusual, Simão Bacamarte, revelado por Machado de

Assis en su relato *El Alienista* (Assis, 1994) para viajar en el transcurso de esta producción. Nuestra elección no es casual, Bacamarte (Assis, 1994) es el modelo explícito de creencia dogmática e ideológica en el cientificismo naturalista que se expande principalmente desde el siglo XIX. La ciencia sería la única manera capaz de revelar la verdad sobre las cosas del mundo y las cosas de la vida. La embriaguez científica en que se encuentra Bacamarte (Assis, 1994) lo lleva a los límites del autoritarismo, y depende de él, basándose en sus estudios científicos, decidir sobre los estándares de normalidad, qué es la locura y la sanidad, y decidiendo así la vida de los ciudadanos de Itaguaí. ¿Y quién se atrevería a cuestionarlo? La figura del médico, un hombre capaz de desentrañar los misterios del cuerpo y quizás del alma sufriente, adquiere el estatus de gran benefactor de la sociedad.

Rumbo a una visita más detallada a los campos de la historia de la filosofía de la ciencia, la crítica de Machado se remonta a la construcción de un modelo médico que se muestra obsesivamente interesado en la clasificación y la terapia de enfermedades.

Dirigiéndose a los internos de la Casa Verde (Assis, 1994), la ciencia se proclama majestuosamente absoluta. La locura y la cordura, la enfermedad y la salud son atraídas por los considerados nuevos dioses de la

modernidad: los científicos. Postulan los manuales y códigos que decidirán la unicidad del otro. Un adiós a la otredad. Para Bacamarte (Assis, 1994) y sus seguidores, el mentado niño con autismo allí estaría: en la Casa Verde, en un rincón olvidado del aula, en la sala que nadie ve, o en la institución especializada para aquellos que no están en el nivel por definición objetivo y absoluto, o aún en ninguna parte. Existir en una sociedad que apuesta por la adopción de normas y comportamientos disciplinados por las demandas del sistema capitalista presenta un desafío permanente.

De Bacamarte a Canguilhem: sobre lo normal y lo patológico

Las escuelas nos señalan, en este caso el maestro, cuando hay alguna dificultad de aprendizaje. Examinamos, evaluamos, también vemos el historial familiar y vemos si es necesario ir a la sala de recursos pedagógicos. Y cuando no hay un laudo médico, lo remitimos a la red de salud, al neurólogo, a la psiquiatría, o al psicólogo, en fin, a la fisioterapia (información verbal, trabajador social del Centro de Apoyo Educativo).

Evocando memorias, reanudamos algunas líneas que ayudaron a componer este escrito. Todas eran ideas muy potentes y despertaron deseos, ansiedades y también

entusiasmo. También retomamos el personaje de Simão Bacamarte (Assis, 1994) para marcar su relevancia para esta ciudad, Itaguaí, tal como otras pequeñas ciudades del interior, que podrían contar con una figura tan ilustre, quien posee el conocimiento de una ciencia inequívoca, capaz de restituir el sano juicio de esos individuos desorientados (o quizás desafortunados, por cruzarse en su camino). Pensamos en el carácter profético y la actualidad irónica, tan “machadiana”, de ese relato ficcional. Bacamarte (Assis, 1994) fue convencido solo por la ciencia, lo que lo llevó al borde de la locura. La sociedad nunca se cansa de elegir estándares y de contemplar, en nombre de prácticas distintas, modelos ideales. El cuerpo, el comportamiento, la infancia, la adolescencia, el envejecimiento, la salud y la enfermedad deben ajustarse. Pero ha de pagarse un precio por esto. No hay pocos casos de niños privados de su infancia simplemente porque no satisfacen las necesidades impuestas por el sistema educativo. Lo peor es darse cuenta de que el discurso hegemónico que tiene el poder de decir quién es apto o no para formar parte de la escuela está naturalizado. El discurso del trabajador social denuncia esta lógica. La derivación a especialistas representa la destitución del saber pedagógico. La escuela se permite cada vez más declinar su función social, ética y política para corroborar prácticas que impermeabilizan la posibilidad de existir en su singularidad. Cuando se busca el laudo,

el molde, el diagnóstico, se pierde la capacidad de ver a Miguel, João, Laura y muchos otros niños abandonados en el camino hacia a la red de servicios de salud. No hablamos de manera imprecisa, porque vivimos la práctica de convivir con niños que acuden a la clínica de salud mental extremadamente medicados y medicalizados. Entonces, frente a tantos CIEs (Clasificación Internacional de Enfermedades), creemos que estamos produciendo pseudocuidados.

Somos lanzados a investigar fundamentos que podrían amparar una práctica de psicología de valorización del sujeto y su alteridad, y ayudar a discutir lo que realmente está configurado como un proyecto de normalidad y patología. Canguilhem (2009), importante filósofo francés del siglo XX, dirige su atención a los conceptos de normal y patológico, crucial si pensamos que son responsables por guiar la acción terapéutica. Autor del libro *Lo Normal y lo Patológico*, publicado por la primera vez en 1943, el médico y filósofo Georges Canguilhem (2009) aborda la intensa influencia de los ideales científicos incorporados por la medicina a fines del siglo XVIII y principios del XIX, sometiendo los fenómenos biológicos, de la vida, a los postulados de las matemáticas, de la física y la química. Las leyes generales del funcionamiento del universo podrían explicarse a través de la razón científica (Bezerra Jr., 2006).

Hay situaciones en las que el mismo evento, dependiendo de la causa que lo provocó, puede ser considerado como normativo, preservando los estándares de normalidad funcional adecuados para la vida del individuo, o bien puede ser considerado patológico, causando daños a su funcionamiento. En este sentido, debe tenerse en cuenta el punto de vista contextual. Canguilhem (2009) marca de manera imperiosa en su obra que tanto la salud como la enfermedad son expresiones de la vida. Ambas son posibilidades de existencia que presenta el ser humano, cada una con su propia forma de manifestarse. La patología no está relacionada con lo normal a partir de una pauta, siendo entonces tomada como desvío, sino como una forma de vida y expresión del vivir (Canguilhem, 2009).

Si no existe una relación jerárquica entre la salud y la enfermedad, tan solo manifestaciones diferenciadas en la normatividad de la vida, se considera que no hay forma de clasificar a un ser humano como normal o anormal. Son modos singulares de expresión de la vida. Cuando la medicina, la psicología, la pedagogía y muchas otras ciencias toman el otro a partir de un estándar objetivo y determinista, lo singular queda descharacterizado y se impone lo patológico, la enfermedad, el error. Se corrobora la división entre aquellos que están aptos a formar parte de la escuela y aquellos que no

son escolarizables, los que pueden ser tratados y los que no tienen cura, los que pueden ser parte de la sociedad y los que deben ser removidos de la misma. El cuerpo se torna objeto de normalización, siendo marcado y disciplinado para convertirse a lo convencional. Las derivaciones escolares a los servicios de salud mental revelan una incapacidad constante para dar cuenta de la diferencia. Como profesionales de la salud mental vivimos las dificultades de nadar contra una corriente muy fuerte. Llega a causar asombro e incluso desconfianza cuando uno se niega a elaborar ciertos documentos, como laudos y pareceres que confirmen lo que se ha naturalizado en llamar por varios nombres: TDAH (trastorno por déficit de atención con hiperactividad), dislexia, TOD (trastorno opositivo desafiador). Tratar por el sentido de la falta se ha convertido en el paradigma de la normalidad contemporánea.

La perspectiva de la relación, del encuentro, de la percepción de subjetividad son destituidos de su importancia para una práctica clínica que valora al sujeto y su singularidad. Todos somos seres humanos y pertenecemos a diferentes culturas, lo que provocará en cada uno diferentes formas de pensar y actuar. No hay forma de tergiversar quiénes somos y de dónde venimos. Hay fuerzas que nos pasan y nos transforman, nos hacen intensos.

Autismo y mediación escolar: posibles puentes

El trabajo en salud pública está motivado por desafíos diarios. No se trabaja con certezas o previsibilidades, principalmente en el campo de la salud mental. Nos llama la atención por qué los niños con tantas potencialidades son derivados para recibir tratamiento, y cuál sería de hecho la intervención de la psicología en este contexto. El trabajo del psicólogo tiene el riesgo de hacerse desde la perspectiva de reforzar una lógica de exclusión que ya ha sido instituida por la escuela.

Esta postura apunta a un conflicto histórico, que tiene la exclusión social en su núcleo, y por lo tanto, les cabe a los psicólogos estar implicados en la estructuración de las políticas públicas que transforman esta realidad.

Con respecto al campo de la salud, se puede decir que el sujeto con autismo durante muchos años quedó al margen de los servicios de asistencia, recibiendo en algunos casos atención a través de hospitales psiquiátricos y universitarios, sin haber articulación con los servicios del territorio, lo que colaboró aún más con la segregación y marginación de estos sujetos dentro de la sociedad. El enfoque del tratamiento bajo este punto de vista se basó únicamente en el sesgo medicamentoso. A partir de la década del 90, el autismo comenzó a destacarse en la agenda de la política

de salud, ganando protagonismo a partir de acciones pioneras como los Centros de Atención Psicosocial Infanto-juveniles, reforzada por la publicación de la Ordenanza No. 336/2002, consolidando estos dispositivos como una estrategia de apoyo al tratamiento de niños con autismo en el ámbito del Sistema Único de Salud - SUS (Brasil, 2015).

Con respecto al campo de la educación, a estos niños se les garantiza el acceso incondicional a la escuela en todos los niveles, etapas y modalidades de enseñanza, con derecho al apoyo necesario para satisfacer las necesidades específicas individualizadas a lo largo de toda la trayectoria escolar (Brasil, 2010). Aunque todo el respaldo está garantizado por ley, sabemos que la realidad de las escuelas brasileñas aún está lejos de ser ideal.

Lo que realmente enfatizamos como relevante para los niños con autismo es pensar en su experiencia única en relación con los demás. Percibirlo como un sujeto, constituido históricamente y socialmente, superando así el límite de su carácter biológico de formación. Fue a partir de tal realidad que percibimos la importancia de tratar de construir un trabajo colectivamente, de modo que fuera construido por todos los involucrados, con aquellos considerados «no capaces», «diferentes», los que «fracasan». En las actividades del Grupo de Estudio e Investigación, desarrolladas por estudiantes

universitarios de Pedagogía, los becarios del Programa de Becas de Iniciación de Enseñanza Institucional (PIBID) han revelado las debilidades y potencialidades de trabajar con un niño con autismo en el espacio escolar regular. En esta perspectiva, el trabajo realizado por este grupo, la mediación escolar, presentó nuevas posibilidades de existencia para la relación del niño con autismo con la escuela, con la familia y consigo mismo.

El seguimiento de los niños con autismo en la escuela regular por parte de los estudiantes del Programa de Becas de Iniciación de Enseñanza Institucional fue supervisado a través de reuniones en la Universidad y también de talleres en la escuela, con el objetivo de movilizar a todos los actores involucrados con el estudiante a ser mediado. Este proyecto inspiró a otros municipios vecinos a construir también posibilidades en su relación con niños con autismo en la escuela. Fue a partir de entonces que la propuesta de trabajar con mediadores escolares con niños con autismo llamó la atención de profesionales del Centro de Apoyo Educativo de la ciudad donde esta investigación trazó sus rumbos. Así, fue realizado un convenio entre la Municipalidad y el Proyecto Empresa Escuela, siendo esta última la encargada del pago de las becas a estudiantes universitarios de pedagogía, que actuarían como mediadores en las escuelas del municipio.

Con respecto al sistema escolar público, el trabajo de mediación escolar ha sido realizado en gran parte por los estudiantes, y la capacitación básica del mediador está vinculada al área de salud o educación: psicólogos, docentes, educadores, psicopedagogos, fisioterapeutas, entre otros. Es importante que el mediador esté abierto al encuentro con el sujeto a ser acompañado y a todas las cuestiones que surjan de esta relación.

La mediación escolar se asemeja a un dispositivo de considerable relevancia conocido como acompañamiento terapéutico (Albano, 2015), que surge dentro del Movimiento de Reforma Psiquiátrica, en la perspectiva de permitir una nueva relación con la persona bajo sufrimiento psíquico, que hasta entonces se pautaba por el aislamiento y segregación.

Tanto la mediación escolar como el acompañamiento terapéutico permiten nuevas sociabilidades. Ambos configurarán micropolíticas en el cotidiano de las prácticas que han de romper con la lógica de normalización de aquellos considerados «diferentes».

La mediación entendida como procesualidad siempre será una apuesta, una posibilidad de suceder o no. Siempre pueden suceder en conjunto, con los componentes de la escuela, la familia, los profesionales que

trabajan con el niño, en resumen, todos los actores que están involucrados en la propuesta de inclusión. Así se configuraba el grupo de investigación y estudio, los becarios al realizar el seguimiento de niños con autismo en las escuelas públicas se vieron afectados por los eventos del ambiente escolar, con lo inesperado, con la imprevisibilidad de eventos que, sin embargo, enriquecieron las relaciones, aunque a veces las hacía difíciles, pero todo se sintió y vivió de manera impactante, produciendo elementos para la construcción de esta práctica innovadora. En una de las primeras reuniones en las que participamos en el grupo de investigación y estudio, recordamos el discurso de una de las personas que se refería a un momento en que caminaba por el pasillo de la escuela con una niña con autismo para calmarla y así poder regresar al aula. Estaba perpleja por la actitud de uno de los miembros del personal de la escuela, quien, al verla por el pasillo con la niña, le pidió que la escondiera, porque ese día la escuela recibiría visitas. Son los impactos experimentados por situaciones como estas, que nos recuerdan la cruel realidad que enfrentan estos niños, realidad a la que debemos resistir e insistir en que no sean ocultados, sino que aparezcan cada vez más en el protagonismo de los espacios que deben ocupar.

Así como esta, varias otras situaciones llevadas a las supervisiones del grupo de investigación y estudio

nos revelan los diferentes prismas por los cuales estos estudiantes son vistos en la escuela. Vale la pena destacar que la mediación aquí se presenta como una de las posibilidades de intervención con el estudiante con autismo. No nos interesa configurar esta propuesta de trabajo como siendo el único camino. Inclusive porque no son todos los maestros que sentirán la necesidad de recurrir a esta intervención, pudiendo él mismo estructurar su manera de mediar la relación con el niño con autismo y con todos sus alumnos. Es importante utilizar el mediador en algunos casos, teniendo en cuenta la necesidad o no de su presencia. Percibir en cada situación las configuraciones que permitirán que este actor se haga presente en este *setting*, la escuela.

Psicología, salud y educación: caminos que se cruzan en la producción de un cuidado compartido con el sujeto

La investigación en perspectiva cartográfica (Deleuze; Guattari, 2004) es un camino que está cambiando de acuerdo con los varios protagonistas que se cruzan sin siquiera imaginar el impacto de sus impresiones en el proceso de este trabajo. Pensar en una nueva praxis para el psicólogo de la salud es pensar la concepción de espacios para su construcción. Salir del consultorio, circular, ir en busca de lo que puede sorprender e impactar

las relaciones con los sujetos. Esta fue la elección que se hizo cuando hubo un desplazamiento de la centralidad del especialista hacia la articulación del cuidado en salud de manera compartida con los profesionales de la educación, inspirados por el sesgo de la estructura de trabajo delineado por el apoyo matricial. El modo de producción del cuidado en salud en la lógica del apoyo matricial rompe con la estructura jerarquizada de las referencias, o sea, quién deriva y quién recibe la derivación, permitiendo la corresponsabilidad de los actores involucrados en este proceso (Campos; Domitti, 2007). El diálogo con la temática parte del concepto de integralidad como la mirada que amplía para el sujeto en todas sus demandas y necesidades, no sólo como aquél que se enferma y necesita ser tratado.

En el contexto de la salud, más específicamente, el apoyo matricial articulará una mayor integración con el equipo o el profesional de referencia, que son los que deben acompañar los casos a lo largo del tiempo, en forma amplia, fortaleciendo la relación entre los profesionales de la salud y sus usuarios. «[...] son arreglos organizacionales y una metodología para la gestión del trabajo de salud, con el objetivo de ampliar las posibilidades de llevar a cabo la clínica ampliada y la integración dialógica entre diferentes especialidades y profesiones» (Campos; Domitti, 2007, p. 400). Hay un acuerdo

colectivo y modos de intervención compartidos que se estructuran a través de equipos interdisciplinarios. Por analogía, el profesional o equipo de educación se configura como referencia, y la figura del psicólogo como un posible apoyador, permitiendo el cambio en la relación entre estos dos campos, ya no desde una relación vertical y algo aislada, sino buscando desde el apoyo crear posibilidades y estrategias que permitan la interacción con las diferencias en la perspectiva del empoderamiento docente. Tal empoderamiento se justifica frente a la cantidad de derivaciones de la escuela al servicio de salud, que denuncia una destitución del maestro del lugar de búsqueda de nuevas posibilidades y estrategias con el estudiante, cuando apela al profesional de la salud para encontrar una solución a los problemas de aprendizaje.

El sesgo de la investigación que se constituyó caminó junto a la propuesta de un trabajo construido en conjunto con todos los actores involucrados en la producción de salud y calidad de vida para las personas en general. El lugar de «dar cuenta» de los posibles síntomas del sujeto que no aprende, que no puede, consigue estar al día con los contenidos que la escuela decidió a priori que se deben aprender, o sea, el lugar de «dar cuenta» de aquellos que están excluidos de la escuela ya no se reduce más a consultorios médicos. La apuesta que se hizo en este trabajo es la de un cuidado compartido que

también convoca a la escuela y a sus actores a cuidar de sus problemas y cuestionar sus conocimientos y prácticas instituidos como verdades absolutas.

Cartografía de procesos matriciales: el psicólogo como apoyador

Al principio, los discursos son de considerable resistencia hacia los estudiantes con autismo. En las “rondas de conversación” con los maestros de las escuelas públicas que colaboraron con esta investigación fuimos escuchando, percibiendo, hablando, tratando de establecer una relación de composición. Pronto surgieron algunos matices y fuimos percibiendo que detrás de una aparente resistencia a los sujetos considerados «diferentes» hay fuerzas que moldean y enmarcan a esos maestros en la productividad exigida por el sistema escolar. Más allá de la cuestión del proceso de enseñanza y aprendizaje había la necesidad de producción que la escuela exigía: mantener el IDEB (Índice del Desarrollo de la Escuela Básica) de la escuela en alto nivel, lo que repercute en impactos financieros; atender al mayor número posible de estudiantes (salas de aulas repletas); inclusión a cualquier precio, etc. Los maestros sintieron la necesidad de desahogarse. Tuvieron que dar cuenta de una serie de exigencias, pero muy poco o nada se les ofreció de ayuda. Estaban cansados, pero no desanimados.

Muchos en sus discursos se mostraban inspirados por la educación, pero no sabían el camino a seguir para producir una enseñanza de calidad. Hablaban sobre sus prácticas, de la construcción de posibilidades y alternativas, especialmente con los estudiantes considerados como el público destinado a la inclusión. Pero también hablaban de los miedos y la extrañeza de tenerlos en sus aulas. Desde esta primera reunión pudimos percibir que las derivaciones de estudiantes a la red de salud pública, especialmente al servicio de psicología, sonaban más como un pedido de ayuda. Todos en ese contexto sufrieron: maestros, estudiantes, miembros de las familias, en resumen, aquellos que estaban realmente preocupados por el proceso de inclusión en la educación en general. Este primer encuentro con los maestros desencadenó provocaciones que nos instigaron a seguir adelante. Sólo al hacernos presentes con los profesionales que tratan directamente con las demandas de inclusión sería posible establecer una relación de compromiso y composición de nuevas formas de cuidado.

Seguir adelante

La perspectiva de un pensamiento que se expande en la ruptura con una forma de verdad instituida acerca del otro es aquí el desafío. Percibir a este otro como diferente a partir de una mirada que no naturaliza, sino que

acoge, es la trayectoria pensada como una posibilidad de existencia en emancipación.

La sociedad cambia y opera cambios significativos en la vida de sus sujetos. Cuando conseguimos desprendernos de las clausuras epistémicas y nos permitimos avanzar por caminos no pensados o inexplorados, podemos efectivamente percibir la vida como potencia. Repensar nuestras prácticas para que podamos romper con una educación que necesita ser inclusiva, repensar la educación misma y todos los prejuicios que influyen en esta postura de segregación y exclusión que se cierne sobre diferentes instituciones, pero que siempre generan la misma condición de desigualdad y fracaso del sujeto que no se ajusta a lo preestablecido. Desplazarse del lugar que se ocupa y transitar en diferentes territorios, ponerse disponible al encuentro y promover los encuentros, tejer posibilidades para la expansión de la vida, creo que son movimientos que guían nuestro trayecto cartográfico. Frente a lo vivido, sentido y experimentado, nos sentimos privilegiados de haber participado en momentos de intensidades afectivas que también impactaron el camino de la práctica de la psicología.

Establecer una práctica basada en la atención psicosocial, percibiendo el sufrimiento humano como una complejidad de la vida, ya no como una enfermedad.

Comprender que no hay campo del saber que pueda considerarse privilegiado para hacer frente a esta complejidad. Todos estamos convocados a la presencia, dialogando y urdiendo formas de cuidado para con el sujeto que sufre en los diversos aspectos de su existencia. Es un movimiento permanente, que no tiene un plazo límite para empezar o finalizar, pero es importante estar abierto al acontecer.

El psicólogo de apoyo trata de articularse en diferentes territorios existenciales y de hilar una forma de atención que no produzca nuevas especialidades pero que pueda contribuir a la articulación de diferentes actores en la construcción de otras miradas, otros cuidados, otras prácticas, otros espacios que no sean ya segregadores y excluyentes de la diferencia, sino de relación con la alteridad del sujeto.

En este sentido, la mediación escolar en el proceso de inclusión de niños con autismo en la escuela asume diferentes roles. Percibimos que la mediación escolar puede ser otra forma de cuidado que se articula a partir de la relación de este alumno con el maestro, partiendo de esta relación la necesidad o no de su presencia. Entendemos que este es un proceso siempre en construcción, que no se guía por modelos, sino por personas que se extrañan y se conocen, que se descubren a sí mismas como humanas

y frágiles frente a lo que no se puede predecir. La vida es inconsistente, es variante, se transforma de acuerdo con la postura que nos permitimos adoptar frente al otro, con el otro y para el otro. La mediación escolar puede contribuir para una nueva relación entre los niños con autismo y la escuela, la familia y la vida en el proceso de expansión, pero se sabe que no consigue solucionar aisladamente la cuestión de la inclusión.

En general lo que aún se percibe es la constante subordinación naturalizada del saber pedagógico a los saberes médicos y medicalizantes de la salud. La práctica de la mediación escolar en sí misma, en varios momentos, demostró ser de medicalización, segregación y patologización. Sin embargo, no se trata de producir más culpabilidad o menos culpabilidad sobre la Educación Inclusiva, sino de seguir adelante de modo procesual, de buscar establecer relaciones que estén abiertas al encuentro, en la producción de salud, en la producción de otras existencias que no sean tomadas por dicotomías que se oponen. Protagonizar historias de vida basadas sólo en los afectos de los encuentros y en la imprevisibilidad de la existencia humana. Que podamos seguir adelante...

Referencias Bibliográficas

Albano, P. B. (2015). *Quando o acompanhamento terapêutico encontra a escola: a construção de uma prática intercessora*. 156 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: < <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/17087>>. Acesso em 20 fev. 2018.

Assis, M. de (1994). *O alienista*. São Paulo: FTD. Disponível em: <<http://www.bibvirt.futuro.usp.br>> Acesso em: 10/10/2017.

Bezerra Jr. B. C. (2006). O normal e o patológico: uma discussão atual. In Souza, A. N.; Pitanguy, J. (ORG.). *Saúde, corpo e sociedade*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. (2015). *Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 156 p.

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. (2010). *A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar : transtornos globais do desenvolvimento*. Brasília : Ministério da Educação.

Campos, G. W., Domitti, A. C. (2007). Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23 (2): 399-407, fev. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000200016> Acesso em: 23/02/2017.

Canguilhem, G. (2009). *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 153 p.

Conselho Federal de Psicologia. (2012). *Subsídios para campanha Não a medicalização da vida, a medicalização da Educação*. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf> Acesso em : 29 de set. 2015.

Deleuze, G. & Guattari, F. (2004). *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Vol. I. São Paulo, Ed. 34.

Moysés, M. A. & Collares, C. (2014). Mais de um século de patologização da educação. *Fórum Diálogos em Psicologia*, ano I, n.1. Ourinhos/SP-jul./dez.

Skliar, C. (2003). A educação e a pergunta pelos Outros: diferença, alteridade, diversidade e os outros "outros". *Ponto de Vista*, Florianópolis, n.05, p. 37-49. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/pontodevista/article/download/1244/4251>>. Acesso em: 18 de fev. de 2017.

