

# Autismo - ¿Hay derecho a pedir un cambio?

**Alberto Diaz - Mirta - Carlos Oks - Romeo Lucioni**

@

Con el pasar de los días, mientras estamos tratando de analizar el tema del autismo, nos encontramos de frente a un problema ético.

Un chico autista (ya casi todos estamos de acuerdo) no es un enfermo; el autismo es un trastorno del desarrollo pero es también una elección, una forma diferente de concebir la vida y de acercarse a la sociedad.

No nos vamos a preguntar si Einstein o Newton hayan sido o no autistas, porque es evidente que fueron personas muy singulares (además de muy inteligentes y capaces).

Si consideráramos el autismo de Kanner, tenemos que reconocer una actitud (llamada síntoma positivo) de oposición que, a veces, se manifiesta con características de violenta defensa del propio inside: no quieren que nadie se les acerque.

Si es así, enfrentar el autismo significa pedir a estos pacientes un cambio, obligarlos a rechazar sus elecciones y a aceptar nuestro modelo relacional que declaramos claramente: el mejor.

Es indudable que tratar un autista, tratar de curarlo, es seguramente un acto de imposición, un obligar a un sujeto (si bien niño) a adecuarse a nuestros deseos (a veces también el deseo de los padres).

El dilema ético es:

es justo obligar a un autista a ser normal?

Hoy podemos decir que en muchos casos (sobre todo si el tratamiento empieza antes de los 4/5 años) es posible incluir el autista en los rieles de la normalidad, pero esto se logra utilizando la obligación.

Tenemos derecho a modificar la estructura psico-mental de un autista aunque esto no sea utilizando métodos farmacológicos, genéticos y/o instrumentales?

Sabemos perfectamente que no se trata de convencer, porque no son suficientemente desarrollados para racionalizar; están en un etapa aún instintiva (libídica, se dice).

Podemos decir también que nuestras capacidades psico-terapéuticas pueden inducir sentimientos positivos hacia nosotros terapeutas y esto favorece la ruptura con el aislamiento autista, pero es siempre una imposición.

A veces se nos presenta una situación muy parecida con los pacientes Asperger (autismo de alto funcionamiento) de los que generalmente aceptamos la elección singular y muy personal reconociéndoles el derecho de ser diferentes, pero con los niños autistas no es así, intentamos una recuperación, y, si no se logra, muchas veces terminan internados.

Me ha tocado deber presenciar escenas absurdas: el educador pasa adelante de un niño autista (que se mantiene aislado) con una bandeja de bizcochos y si el chico lo manotea y le tira todo al piso, gritos al cielo y declaraciones de imposibilidad de considerarlo "... sujeto humano!" no sería mucho más correcto no ponerlo a prueba?

Sin llegar a estos extremos, resulta muy contradictorio nuestro amor para ellos cuando les ofrecemos un tratamiento de obligación (nuestro modelo de vida es mejor?). Podemos estar seguros que les estamos ofreciendo la felicidad?

Una vez recuperados no será que los vamos a poner en los rieles de la obligación y nada más? Con la rehabilitación no estamos seguros de poder llevarlos a ser

libres, que puedan elegir su vida. No será, para la mayor parte de ellos, un continuo ser controlados, no poder acceder al amor de pareja, difícilmente poder ser iguales en un grupo de amigos con los que disfrutar vacaciones y esparcimientos.

Me hago esta pregunta:

si no estamos seguros de poder hacerles alcanzar una vida totalmente igual a la que estamos eligiendo para nosotros mismos, no sería mejor dejarlos en su elección, tratarlos con comprensión y amor y nada más?

La ignorancia no es simplemente negativa puesto que nos permite fantasear, dice Slavoj Žižek, y entonces no tendrán razón los autistas?

Las manipulaciones psicológicas no podrán llevar al sujeto a vivir sus disposiciones naturales (o su personalidad) como mediadas y no dadas o verdaderamente libres?

@

Estimado Romeo Lucioni: sus intervenciones son siempre causa de interés por lo que despliega.

En este caso, guiado y guiándonos por preguntas, aborda una delicada cuestión que radica en el intervencionismo psi y los modelos conceptuales sobre los cuales radican la justificación o no de tal o cual modalidad.

El Bien para un sujeto, es cosa delicada. Mucho más la felicidad o la normalidad. En un autista, si entendemos por autista un tipo particular de psicosis donde el sujeto se amuralla en una fortaleza vacía, (como modalidad primaria de defensa frente a la *intrusión masiva del goce del Otro*), tal vez haya que pensar formas de abordajes que no intenten desarticular ese peculiar modo defensivo, sino si se me permite la expresión, "ponerle una puerta, o una ventana al castillo". Lo curioso del asunto, y quizás lo más loco, es que en esa fortaleza amurallada, no vive nadie, solo se ha logrado construir ese bunker para que nadie lo habite... O sea es un modo defensivo donde ni siquiera se lo puede tomar por asalto, porque de hacerlo, no venceríamos a nadie. Y por lo tanto, a nadie normalizaríamos...

Pero justamente, las intervenciones no deberían ir en la línea de poder constituir alguien dentro de esa jaula?

Pienso estas cuestiones sin tener una respuesta, tal vez en el diálogo, se pueda ir arrojando el bochín.

@

Estimado Romeo :

Tienes mucha razón en poner a discutir este tema, pues en lo particular es una pregunta que nos hacemos continuamente mi esposa y yo, de que será mejor para nuestro hijo Mauricio de 8 años autista, y es este cuestionamiento una herramienta que nos ha ayudado a guiar lo que aplicamos en él para su mejora, respetando siempre al ser humano como individuo con sus propias decisiones pero también tratando de hacerlo lo más pronto posible y a su paso, una persona autosuficiente en este mundo tan difícil de vivir, ya que nosotros no viviremos para siempre y probablemente en un futuro no tenga quien lo proteja del medio ambiente que lo rodee, todos sabemos que un principio fundamental de la educación es la disciplina, ya que un niño no

tiene la capacidad de tomar las mejores decisiones, yo creo que pasa lo mismo con un niño autista, no es imposición, simplemente es que aprenda a tomar mejores decisiones, para él y para su coexistir en su medio ambiente.

Como ejemplo les platico un incidente que nos tiene sumamente preocupados y me gustaria saber que opinan todos los de la lista.

Resulta que mi hijo que asiste al cuarto grado de estudios, y es el niño mas feliz del colegio, siempre derrochando alegría, desde hace dos meses llegaba a la casa de la escuela y con mucho trabajo nos preguntaba que si los locos se iban al manicomio, otro día nos preguntaba si él tenía problemas en la cabeza, y así muchas preguntas que nosotros tratábamos de explicar haciéndolo sentir mejor y diciéndole que él no tenía nada de lo que le decían, un tiempo después llegaba con la camisa rayada, o con el pelo pintado, hasta que llegó el día que al ir a la escuela en lugar de rezar o cantar iba serio y preocupado, y posteriormente con moretones, nosotros siempre estuvimos al pendiente y esperábamos que él pudiera controlar y arreglar la situación, con diferentes consejos, pero no daba resultado, hasta que después de varias pláticas con la maestra, y nuestra intervención directa se calmaron las cosas, y a nuestro hijo le explicamos que el niño que lo molesta no lo hace con mala intención que tiene que tomar medicina para controlarse y que él que es tan bueno como Jesús ( aunque realmente quería decirle que le diera unos buenos golpes ), debe perdonarlo, y así fue, un día llegó contento por que ya no lo molestaron pues lo había perdonado, esto tratando de respetar su naturaleza buena e inofensiva pero que pasara cuando se enfrente a problemas mas serios o graves y no pueda expresarse, realmente esto nos tiene muy ocupados y muy angustiados. Nos ayudarian mucho con sus comentarios.

Rafael Mtz. Limón Puebla, Puebla México

@

Estimado Romeo:

Tus palabras tienen mucha profundidad filosófica pero creo que faltó agregar una cuestión más en ellas: el motivo de dicho cambio.

Ciertamente, el niño siempre será diferente, crecerá y será adolescente, luego adulto y finalmente anciano.

El mundo y la sociedad como son, son estresantes para nuestros niños porque no logran comprenderla ni ubicarse dentro de ella. Las terapias son precisamente para enseñarles a manejar mejor su entorno y ubicarse en él.

Cuando el autista logra establecer vínculos de comunicación de la forma que sea, llámese lenguaje hablado, señas de manos, comunicación facilitada, etc. y a través de este logra externar sus necesidades y recibe respuesta positiva, su frustración disminuye.

Igualmente, cuando aprende a manejar las situaciones sociales que se le presentan en la vida diaria, por decir algo, el bullicio de la gente y en lugar de autoagredirse, simplemente se cambia de habitación o bien, lo tolera, su frustración disminuye.

Creo que el cambio es superlativo si lo que se busca es mejorar la calidad de vida del niño desde su misma perspectiva, no desde la mía. Javier Garza

@

Estimado Alberto, si puedo empezar mi comentario con una reflexiòn, tengo que agradecer este dia que me dà tanta alegrìa por haber encontrado un profesional iluminado y dispuesto al dialogo, con el que espero verdaderamente poder conversar largo rato para tener la oportunidad de esclarecerme ideas y lineas de conducta terapeuticas.

Gracias por tu respuesta.

Es estimulante tu observaciòn sobre *intrusiòn masiva del goce del Otro*, que ilustra perfectamente la necesidad de conocer, de indagar, de resolver el enigma del autismo.

Lo que se logra con el tratamiento es muy lento (pero seguro) asi se tiene mucho tiempo para analizar las respuestas y los resultados que responden a cada dia de terapia.

Eso de la *fortaleza vacia* (que viene de la intuiciòn de Bettelheim) en realidad necesita muchas aclaraciones.

Antes que nada, està vacia solo aparentemente porque

- ✂ Se llena de angustia y de terror si alguien se acerca màs acà de un determinado limite, establecido por el dueño y que varìa si se empieza el tratamiento;
- ✂ Cuando el dueño cierra las ventanas (està totalmente seguro porque no le llegan ni las voces) te puede sonreir y hacer muecas y uno se queda anonadado frente a estas inesperadas comunicaciones;
- ✂ Estoy totalmente convencido que para resolver el ataque no hay que destruir los muros sino ponerle puertas al castillo, para que el dueño salga utilizando *puentes de amor*, sobre los que el puede encontrarse con su terapeuta;
- ✂ Esos puentes son lugares, *vacios de saber*, donde el dueño puede encontrarse a si mismo, experimentarse y decidir si vale la pena seguir adelante.

Aqui empieza otra historia. Bettelheim descubre la fortaleza, la encuentra vacia y se retira, total no hay nada que hacer (el trabajo psicoterapeutico fue desarrollado hacia la madre).

Lo aplauden los neurologos y los psiquiatras que llegan a la misma conclusiòn porque consideran que un autista tiene algo que no funciona en el cerebro que solo la genetica podrà descubrir.

Nosotros, seguidores de Freud y de Lacan (yo soy psiquiatra psicoterapeuta aunque puedo decirme también investigador de neurofisiología), tenemos una propensiòn etica y no paramos frente a la fortaleza, asi que nos alegramos de verlo salir al dueño-duende. Nos larga los brazos, nos sonrie, nos abraza, pero lo vamos a encontrar siempre demasiado lejos: es muy dificil convencerlo que puede acercarse y crecer!

Es el tiempo que no dà tregua!

Un nene autista tipo Kanner empieza a demostrar sintomas a los dos años, despues de un periodo de desarrollo normal. Nos llega entre los 4-5 y/o 7-8 años asi que empezamos a trabajar.

En tres años, màs o menos, se van logrando resultados pero el tiempo no ayuda.

A veces los padres se cansan y sacan el hijo del tratamiento:

- ✂ te quiere màs a vos que a mi, dice una mama;
- ✂ tenes que asegurarme que va a hablar (naturalmente el nene ya entiende todo y se hace entender muy bien) sino lo llevo a una logopedista joven que no tiene experiencia pero me ha asegurado que va a hacer lo posible;

~~ya~~ ya no doy más de traerlo dos veces por semana desde lejos y además tengo que atender a los otros hijos (que mientras han llegado y son normales).

Hemos logrado que entren a la escuela (a los 6-7 años) no del todo mal y, al contrario, con alguna posibilidad de conseguir algo bueno (notar que en Italia, donde vivo y trabajo, la escuela es un derecho de todos, sin limitaciones de ningún tipo, así los autistas entran en las clases con los compañeros normales y tienen derecho a recibir horas de enseñanza especial).

Con el pasar del tiempo las diferencias con los compañeros se hacen más evidentes y así parece no haber conseguido nada y tenemos la seguridad que las mejoras van a ser más difíciles de lograr porque el cerebro pierde su plasticidad a los 9-10 años y cuando crecen en el físico es problemático llevarlos, son ellos que te sacan de un sopapo.

Yo tengo 12 años trabajando con autistas.

Los hiperkinéticos se han curado todos, menos uno que se ha ido a vivir con la familia a Brasil.

Los autistas de Kanner han mejorado muchísimo pero ninguno se ha curado totalmente y ya tienen 8-9 años; no se que pasará con ellos, no se donde podremos llegar.

Hay muchos que han llegado a nosotros con un diagnóstico de autista pero no lo son; se trata de atraso del desarrollo no autista y estos han tenido resultados muy diferentes:

?? la mayoría han vuelto a una vida normal;

?? muchos han desarrollado problemas de aprendizaje muy diversos, así estamos todavía luchando con la lecto-escritura, con la integración en la escuela de grado superior que prepara para ir a trabajar; otros tienen dificultades como éxitos de daños cerebrales perinatales leves.

Hoy estamos preparando programas de recuperación global que nos empeñarán a seguirlos para que participen a actividades deportivas (equestres y otras) con coetáneos normales. Algunos ya están siguiendo programas de scouts.

Bueno, hemos dado puertas y ventanas a las fortalezas, pero nunca estamos conformes porque tenemos que lograr que todos reactiven su identidad, Uds que dicen?

Espero algún buen consejo y, más aun, que podamos seguir comparando nuestra experiencias.

Estimado amigo Alberto y todos reciban un gran abrazo de Romeo

@

Solo tengo 2 comentarios que hacer en los que no estoy de acuerdo con lo que dices:

El autista o cualquier persona (tu, yo y quien sea) no elegimos tener ciertas capacidades o discapacidades, nos fueron dadas genéticamente.

Hablas de imposición y que no se tiene derecho a hacerlo. Solo pregunto, si tu niño tiene amigdalitis y tiene 4, 5 o 6 años de edad, le vas a pedir su opinión respecto a que si se quiere curar o tu vas a tomar esa decisión por el?; si a eso le llamas imposición (refiriéndome a los niños autistas y sus terapias) pues no veo

otra alternativa para los padres que se preocupan y que sobre todo piensan en el futuro, que va a ser de su hijo si llegan a faltar?

Recuerdo las palabras de Isabel, una madre española de un hijo adulto autista cuando su hijo le expuso su temor a que le falte ella algún día, su respuesta fue, más o menos, "hijo, te prometo que yo nunca me voy a morir".

Saludos Dr. Carlos J. Murillo

@

Estimado Romeo

Considero que en la situación de esquizofrenia en niños da mucho resultado revisar el vínculo madre e hijo y ver que sucede en esa relación primaria tan importante, y ver como son los mensajes que dan al hijo los padres. La experiencia me indica que sus mensajes y opiniones son opuestas si uno dice si el otro dice no y así continuamente.. además casi siempre uno de los padres generalmente es excesivamente exigente y busca perfección en el hijo, lo que motiva que se sienta menos que los demás y se aisle por miedo y frustración, (en cuanto a la socialización si se chequea desde la entrevista vemos que sus padres tampoco son sociables y tienen un entorno muy limitado) y termina jugando solo a veces con algún amigo imaginario.. en edades muy pequeñas.

Quisiera conocer tus consideraciones respecto a los indicadores desde tu Experiencia

Un cordial saludo Mirta

@

Estimado Colega, Dr. Carlos J. Murillo, gracias por tus aclaraciones que estimulan la discusión sobre temas tan difíciles pero también importantes e inhalienables.

En cuanto pones el ejemplo del niño con amigdalitis no creo se lo pueda considerar paradigmático de la problemática psicopatológica en cuanto el problema biológico (amigdalitis) no altera la estructura psico-mental como, al contrario, sucede con el autismo. La ruptura con la realidad condivisa, que representa la disarticulación autista, lleva a proponer otro mundo en el que dominan otras relaciones y, sobretodo, el desenganche de la uniformidad (lo social) para instaurar la ley de la singularidad.

En esto estamos también con la madre que se propone como *seno eterno* (nunca me voy a morir); esta relación casi-simbiótica altera lo natural del desenganche del hijo que así se propone nuevamente como singularidad.

Hay un aspecto contradictorio que interviene cuando entran en el discurso los padres. En su profundo amor por el hijo, surge en dimensión enorme el amor que es aceptar y recibir como preciosidad, como don de Dios este *ángel que aletea en mi corazón*, que muchas veces está identificado como *mi pequeño genio*, sujeto hipersensible y casi expresión de una humanidad superior.

A veces es justamente esta fractura con los deseos de los que se preocupan de lo que podrá pasar luego, cuando ellos no estarán más, que nos lleva a preguntarnos sobre nuestro que hacer.

Como profesional, como medico que pre-pone siempre la obligaciòn a curar, quiero aclarar que no me voy a dar para nada vencido, lucharé siempre para ayudarlos a salir de la fortaleza fatidica, pero tengo también que pedir consejo, que alguien me ayude a considerarme en lo justo cuando propongo a estos *niños-luna* la belleza de nuestra vida comun, hecha de estudio, de trabajo y también de un gran deseo de querer.

Espero que la vamos a poder seguir y mientras con un abrazo de Romeo Lucioni

@

Estimada Mirta, leyendo los mails que llegan todos los dias, es demasiado facil descubrir cuànto enorme sea el dolor que acarrea la realidad del autismo. Se necesita un corazon así de grande para enfrentar estas experiencias y me duele pensar que, en algun momento, eto fue olvidado para culpar de frialdad a las madres.

Todo esto justifica también las dificultades de armonizar las actitudes de los dos padres y creo que hay que añadir la actitud-deseo del terapeuta.

Mi experiencia me lleva a decir que, como buscamos hacer en mi Centro, el encuentro de los padres con migo (el terapeuta) es el momento inicial y fundamental para una alianza terapeutica sostenida por una infranqueable voluntad y también por la certeza que *juntos vamos a poder vencer al autismo*. Yo no se nunca como agradecer la confianza total que estos padres ponen en mi y en mi profesionalidad; esta afectuosa colaboraciòn la pueden verificar todos Uds si van a leer los CASI CLINICI del congreso que hemos terminado en el mes de octubre u.p.

Estos relatos fueron escritos y contrafirmados por todos los que han participado al tratamiento junto con los padres y son la mejor forma de comunicar a todos que el autismo puede ser vencido cuando, lo repito, se puede organizar esta alianza que une para un objetivo comun.

Espero haber contestado a todas las preguntas y estoy para poder seguirla, con afecto Romeo Lucioni

@Romeo

Había preparado la respuesta que sigue y veo que otros lo han hecho antes que yo, asi que te pido perdòn por la demora y por lo que tenga de reiterado.

Preguntado Freud para qué servía el psicoanálisis respondió que para restablecer la capacidad para trabajar y amar, el neurótico consulta porque falla en alguno de estos dos objetivos, o en los dos, pero hay una capacidad para discernir que esto es así y se somete (él, voluntariamente) a un tratamiento. Los niños, buena parte de los adolescentes y de los adictos SON LLEVADOS, esto es, no hay la capacidad para discernir que algo no funciona, que hay un peligro para la vida, pese a las evidencias muy claras para el resto de los que lo rodean. ser llevados o mejor dicho HACERSE LLEVAR al tratamiento, puede ser una estrategia subjetiva muy bien implementada, que conduce al terapeuta a afirmar "no hay demanda" y que les permite a los pacientes mantenerse en un lugar de pasividad y a salvo de todo posible fracaso.

Entiendo que en Asperger no es así y respecto del Autismo de Kanner, la situación no diferiría demasiado de la de cualquier otro niño en tratamiento.

Ahora que estoy aprendiendo a diferenciar una forma de autismo de la otra, traigo esta cuestión: Romeo dice "...nuestras capacidades psico-terapéuticas pueden inducir sentimientos positivos hacia nosotros terapeutas y esto favorece la ruptura con el aislamiento autista, pero es siempre una imposición" No pienso que se trate de una imposición, ni siquiera de una "sugestión", que el terapeuta logre evocar esos "sentimientos positivos" del sujeto y que se desplacen a la transferencia, me parece un mérito del terapeuta, no una imposición.

Volvamos a los adictos, internados en esas comunidades donde deben someterse a disciplina de cuartel: recuerdo cierto operador terapéutico (no era un estaff ex), que prestaba gran dedicación hacia los chicos y era muy responsable en el cumplimiento de su tarea, sin embargo decía "si ellos quieren seguir durmiendo, por que yo los tengo que levantar...": no era que querían seguir durmiendo, pacientes muy graves, que siendo menores habían cometido delitos, no podían decidir qué hacer con su cuerpo y con su vida y estaban profundamente deprimidos. Hoy hay investigaciones muy serias que dicen que la actividad es el mejor antidepresivo (el tema de las endorfinas que segrega el cuerpo) y nosotros le respondíamos: "la comunidad trabaja con lo que los chicos tienen de sano, sus posibilidades de actividad, lo que pueden llegar a hacer", finalmente la insistencia del operador y el hecho de que los demás chicos se levantan pone fin al dulce sueño de nuestro deprimido y no hay ningún conflicto ético en que se lo obligue a levantarse, etc.

Releo a Romeo y veo que en "Hay derecho a pedir un cambio?" se hace una pregunta muy específica: "si no estamos seguros de poder hacerles alcanzar una vida totalmente igual a la que estamos eligiendo para nosotros mismos, no sería mejor dejarlos en su elección, tratarlos con comprensión y amor y nada más?..." Esto si es común para autismo y para adicción: antes del tratamiento no tienen ninguna posibilidad de elegir, unos solo pueden aislarse y los otros, de manera directa o solapada, autodestruirse. Acaso podríamos dejarlos ir antes de saber que realmente tienen la posibilidad de elegir? Creo que es nuestra responsabilidad ética decidir sobre ese punto: si tienen o no la capacidad para elegir qué vida quieren hacer. Carlos Oks

@

ESTIMADO ROMEO

Comparto absolutamente la idea de trabajar en forma conjunta con el niño y los padres, también yo desde mi modalidad de trabajo con niños realizo la terapia con el niño y realizo orientación y sugerencias a los papás en beneficio del progreso del niño. Un cordial saludo Mirta

@

Gracias Mirta por tu mail que me da también la oportunidad para ulteriores consideraciones. Con el autismo estamos haciendo una guerra (a veces he escrito *lucha*) en la que hay batallas ganadas, otras perdidas, pero es indudable que lo que va a contar es el resultado final.

Terapeuta i Padres tenemos que organizar una alianza y también una estrategia y este es el tema que creo tenemos que aclarar.

Carlos Oks, con mucho saber, habla de SER LLEVADO o HACERCE LLEVAR como una estrategia subjetiva muy bien implementada.

En esto està claro que:

~~el~~ el terapeuta hace el tratamiento (le corresponde totalmente a el);

~~los~~ los padres llevan al chico a hacer terapia porque tienen que hacer esta entrega fundamental para que al hijo no le surgan sentimientos negativos:

- a) no quiero hacer terapia porque serìa hacerle daño a los padres que reaccionarìa con abandonarme (esto sucede con todos los autistas);
- b) no quiero hacer terapia porque el doctor me va a hacer crecer y esto me llevarìa a alejarme de los padres y me podrìa morir porque no soy autosuficiente.

A veces llegan mails de padres que se dicen seguros y los unicos que pueden curar a los hijos (porque los amamos); creo que esto es un tremendo error.

Un padre que hace terapia a un familiar es un contrasentido (lo sabemos perfectamente por lo que hemos aprendido con los tratamientos psicoanaliticos) pero tambièn este chico pierde la posibilidad de utilizar los verdaderos roles del padre y de la madre.

Creo que sobre esto tenemos que aclararnos las ideas, que piensas?

Un abrazo de Romeo

@

Querido Carlos, siempre es interesante leerte, por tu capacidad de rendir faciles las cuestiones dificiles.

Eso del significado psicodinamico del HACERCE LLEVAR creo sea el verdadero primer paso de un joven que tiene un Yo-debil y adopta un Yo-auxiliario que decida por el. Pienso que el paso sucesivo tiene que ser del terapeuta que logra hacerce Yo-auxiliario (no digo Yo-auxiliar porque esto es del psicodrama - que te parece?). El cambio es muy importante porque se conecta con la actitud activa del paciente que decide abandonar a los padres para individualizarse.

Esto se logra cuando el Terapeuta-Yo-auxiliario se transforma en NOMBRE DEL PADRE que permite la inscripciòn en el Edipo y la sucesiva superacion del complejo.

En este camino, podrìamos llamar trauma intrapsiquico la lucha con los padre por los sentimientos abandonicos que surgen en la relaciòn?

El chico que duerme (en un estado de tratamiento-internaciòn) lo veo como miedo a crecer, o miedo a que los padres lo abandonen

- a) porque el se saca del rol de hijo-eterno que la madre desea;
- b) porque es el que se atreve a dejarlos y no tendrà màs su ayuda así tendrà que morirse por ser incapaz e ineficiente.

Es esto el mecanismo que vos pones como momento depresivo?

La actividad es el mejor antidepresivo, pero ne te parece que cuando uno de nuestros chicos se decide a trabajar aumenta su voluntad para crecer, para llegara a hacerce un Si-mismo lo que serìa haberse curado?

Serìa como para los autistas que por fin logran ir a la pileta o toman las riendas en las manos para guiar el caballo en la hipoterapia.

Respecto al conflicto etico te voy a contar un anècdota que me ha pasado.

Estoy trabajando con un chico autista muy grave, que le pega a todos y destruye todo lo que logra agarrar. No sabe hablar y empieza a decir palabras: mama, papa, abuelo, ecc.

Lo tengo de frente con la cara a muy pocos centímetros de la mía y estoy intentando que logre más articulaciones verbales (ya habíamos terminado el trabajo motor con el logro importante de empezar a correr y a saltar obstáculos). En este estado, a Giovanni le sale un lagrimeo!

No logro todavía entender lo que estaba pasando y he interpretado (no estoy seguro) que llora (sin angustia) porque ha fallado, no ha podido defenderse y está perdiendo su libertad: con mi afecto lo he sacado de su vida que está defendiendo a golpes y arañazos.

*Si te interesa saber como terminó la historia te cuento que fué muy triste porque el Instituto donde estaba trabajando me ha despedido porque yo pensaba curar chicos incurables; el autismo se debe a un daño en el cerebro por el que no hay nada que hacer!*

La responsabilidad ética es también esta: yo lo he hecho llorar, le he impuesto a que no me pegara (era increíble como un chico que le pegaba a todos me recibía a mí con una sonrisa y me daba besos y me abrazaba y se venía en coche conmigo cuando, al contrario, lo tenían que atar de las manos y de los pies, todo los días, para llevarlo a su casa a dormir) y que empezara a tener una biromea entre los dedos, que golpeará una pelota con un palo sin atreverse nunca a amenazarme, etc.etc.

No era o no fue solo mi deseo obsesivo de curar o a él le había quedado en el corazón o en la memoria este loco que quería curarlo?

Recibas un gran abrazo, mientras espero tu respuesta Romeo

@

Estimado Carlos,

vuelvo con el chico que llora para aclararte que no considero del todo degenerado al director del Instituto que me ha sacado la posibilidad de tratar a esos chicos muy graves.

El tema en discusión es que estos chicos muy difíciles lamentablemente son indicados como *enfermos* portadores de un daño al cerebro y, por lo tanto, no se considera posible una recuperación. Somos muy pocos los que buscamos de darle una vida social y sociable a estos chicos que no saben como manejar su autismo (no será que los adictos no saben como manejar su propensión a la adicción?).

Lo que pienso inmoral es la actitud de médico, psiquiatras, neurologos, psicólogos que justifican sus dificultades dándole la culpa a los pobres autistas, reconociéndoles un daño que nunca nadie ha podido demostrar.

Un día un papa me ha escrito que tenía un solo deseo en la vida, demostrar que su hijo tenía un cerebro dañado y así terminar para siempre con el psicoanálisis (manga de degenerados estos psi que piensan curar con el amor!).

No puedo darle toda la culpa a un director que no puede entender como un chico puede ser considerado mejorado si hace todo bien con su terapeuta, pero se porta siempre pesimo con todo el mundo. Se puede decir que es como tu paciente que está perfecto siempre que lo mantengas a vista??

Este tema es muy interesante, pero lo vamos a dejar para la próxima.

Te mando un gran saludo Romeo

@

Estimado Romeo:

Por lo general, los autistas son altamente manipuladores, especialmente cuando se trata de terapias o bien, en situaciones que lo estresan, como es forzarlo en una comunicación directa. Mas de un niño autista llora pero al momento que le retiras eso que no desea, deja de llorar instantáneamente.

Los autistas sí lloran de sentimiento (porque los tienen aunque no los expresan), te lo digo por experiencia no solo por mi hijo, sino por muchos que he tenido la oportunidad de conocer y convivir con ellos, pero es un hecho irrefutable que lloran como una herramienta para manipular su entorno al igual que lo hace un bebé para pedir que le den de comer o mostrar una inconformidad.

Sobre los autistas agresivos, mas de una ocasión me han pegado los niños, especialmente porque tengo la costumbre que aunque vea venir el golpe o la mordida, no quito mi cara ni detengo al niño (ya lo sé, soy un tanto idealista ya que les llamo cariñitos, jejeje). ¿porqué lo hago? Porque el autista es un tanto instintivo en algunos aspectos y estoy convencido que si no se siente agredido o amenazado, no tiene porqué golpearte. En algo tendré razón, creo yo, porque aunque me han pegado, jamás he sido golpeado dos veces por un mismo niño. Al ver ellos que no reacciono al golpe y que incluso les sonrío (a veces con una lágrima por el dolor), se tranquilizan y me permiten acercarme sin problema alguno.

Curiosamente, la mayoría de los niños que he conocido y que "no se dejan tocar" termino yo abrazándolos sin problema alguno. Lo que hago es que lo abrazo y siempre el niño mueve un poco el brazo o la mano (es casi imperceptible) para ver si lo tengo atrapado y muevo mi mano o brazo en forma igual que la de él, sin dejar de tocarlo pero sin ejercer presión alguna. El niño se dá cuenta que aunque lo tengo abrazado, se podrá soltar de mí en el momento que lo desee y por lo mismo, no se siente angustiado.

No sé si será casualidad, el respeto que tengo a la individualidad de cada uno de ellos o el amor enorme que tengo a todos los niños iguales al mío, pero funciona esto que te digo.

Sobre si el niño es curable, no.. no lo es, desde el momento mismo que el autismo es un síndrome y no una enfermedad. Es una forma de ser, diría yo.

También te comento que el psicoanálisis a la fecha no ha demostrado ser efectivo en autismo, puedes verificarlo en las estadísticas que Rimland ha sacado, máxime que aplicas esa técnica en personas que su misma línea de pensamiento es diferente (lee a Temple Gradin, "pensando en imágenes").

Aunque soy partidario de ABA (modificación de conducta) tampoco creo que esta sea solución única, ya que siento que el tratamiento multidisciplinario es mejor, por darte un ejemplo, aunque ABA da excelentes resultados en muchas áreas, tengo mis reservas cuando se trata de lenguaje, ya que la neuropsicología o los métodos visuales como el Teach y el PECS logran un mejor lenguaje, o al menos, logra un lenguaje espontáneo que es el mas importante. Javier Garza

@

Romeo: tu ejemplo es muy bello. Ese lagrimón seguramente expresaba que registraba tu reconocimiento hacia él, como ser distinto de los demás (como sujeto, quiero decir).

Respecto de mis dormilones: no lo pienso como momentos depresivos sino más en la línea de la depresión esencial y la alexitimia (términos antiguos pero muy ilustrativos), en las comunidades suele haber una especie de mística, un poco narcisista quizás ("este es el mejor lugar", etc) pero que son muy eficaces contra la depresión en tanto que ponen en marcha a los pacientes. Me gusta pensar que es una especie de sugestión que abre a un comienzo de transferencia sobre la institución.

Con respecto del HACERSE LLEVAR, para nosotros, clínicos, tiene que ver con una presentación subjetiva y, por ello, sugiero pensarlo en términos de pulsión (pensá en el segundo tiempo de la fantasía masoquista en "Pegan a un niño"). En las comunidades existen figuras como el "hermano mayor", el "referente", etc. que instruye al recién llegado acerca de cómo debe ser su comportamiento y de cómo funciona la comunidad terapéutica en su conjunto, es decir, transmite una experiencia y al mismo tiempo la elabora, etc.

Romeo, como podés ver, tus inquietudes me estimulan. Carlos Oks

@

Romeo:

Hay muchas diferencias entre unos y otros, por eso me interesaba la posibilidad de hacer una vinculación algo inesperada (el rasgo autista en el adicto).

Vos luchás contra la incompreensión del medio hacia los autistas.

Nosotros luchamos principalmente contra la propia incompreensión de los adictos consigo mismos, después, en un segundo lugar aparecen los "otros".

Ejemplifico con tu comentario: (no será que los adictos no saben como manejar su propensión a la adicción?): Si hablamos de adictos, propiamente dichos, no de simples consumidores, usuarios ni de habitués, sino de tipos que no se pueden contener y están fuera de control, la abstinencia debe ser total, no hay espacio para medias tintas, por eso es mas paráctica la intrernación, realmente los resguarda de recaídas y te da espacio para el trabajo terapéutico.

Saludos. Carlos Oks