

ASPERGER - TERAPIA Y ETICA

Casi todos los días debemos afrontar un problema ético que condiciona un tratamiento y, en consecuencia, la relación.

Ponernos de frente a la obligación médica de curar, a la dimensión ética de respetar las elecciones del sujeto, a la frustración implícita en la pregunta si nos hemos equivocado en la elección del camino.

Dramáticamente esto nos ocurre en la relación con jóvenes que presentan los signos psico-patológicos del síndrome de Asperger. Estos casos se incluyen en la esfera del autismo pero nada tienen que ver con el aislamiento autista y la invasividad que esta expresión demuestra hacia todas las funciones psico-mentales.

El Asperger es un joven inteligente (a veces superdotado) que demuestra una estructura psíquica completa, dominada por contrastes y contradicciones:

- /// sentimientos de superioridad, omnipotencia y egocentrismo que chocan con una convicción abrumadora de ser diferente, de no poder enfrentar las relaciones interpersonales;
- /// rechazo del otro (sobre todo de la figura femenina), considerado inferior y atrapado por la realidad que resulta desvalorizada;
- /// deseo casi obsesivo de aprender (estudian todo lo que pueden por sí solos, sin parar y sin selección de temas) que no los libera de una convicción desvalorizadora de no poder sostener un diálogo o una conversación;
- /// odio ineludible hacia la figura paterna, vivida como omnipotente y persecutora, dominada por una intrínseca voluntad de no acceder a los deseos del hijo que intuitivamente conoce, aunque éste nunca se los haya expresado;
- /// incapacidad de leer la realidad de las cosas y de los hechos, sobre todo por una particular estructura del sistema representacional: las cosas cambian constantemente el sentido y el significado; no se relacionan entre sí y obligan al sujeto a sentirse siempre de frente a la necesidad de elegir entre opuestos que, por otro lado, también se intercambian.

El universo profundo del Asperger no se tranquiliza buscando o encontrando un "seno bueno", porque su oralidad no se abre hacia el otro, justamente porque lo que busca es una *fuentes que largue gotas tras gotas en un desierto de donde todos disparan*. Nuestro Asperger vive aquí con muy poco, con esa gota por la que no tiene que pelear.

La estructura psíquica resulta entonces:

- /// dominada por sentimientos obsesivos, egocéntricos y megalomaniacos;
- /// predominancia de lo mental sobre lo corporal;
- /// comportamientos muy personales que resultan incomprensibles;
- /// afectividad y propensión relacional muy reducidas por desvalorización del otro;
- /// vida psíquica dominada persecutoriamente por una figura paterna arcaica y peligrosa;
- /// desvalorización de la figura materna y de todo lo que es femenino, contraste con un deseo irresoluble de contacto romántico y muy poco sexualizado (el sexo es vivido como peligroso porque atrapa y obliga a mantener una relación que, por otro lado, es odiada);
- /// actitud personal hipermoralista que obliga a renunciar a todo lo que no resulta perfectamente moral, ético y estéticamente perfecto.

Analizar y comprender una vida psíquica tan compleja resulta siempre difícil pero si se logra convencer a un Asperger a hablar de sí mismo, a escribir sus consideraciones sobre la realidad, a dibujar su mundo interior, etc. resulta verdaderamente sorprendente encontrar una riqueza expresiva y/o interpretativa que se acerca muchísimo al mundo onírico y a la expresividad de las asociaciones libres.

Como se puede imaginar, el Asperger es un sujeto en total libertad porque nada de lo social lo ata y para él palabras como reciprocidad, gratitud, generosidad, tolerancia, no tienen sentido mientras que, en casos especiales, actúa con altruismo sólo porque es expresión de su omnipotencia.

Construir y mantener una relación terapéutica es, en estos casos, una verdadera hazaña y cuando se consigue estructurar momentos de acercamiento emotivo que dan la impresión de haber logrado algo, es suficiente una sensación negativa para tirar todo por la borda.

Puedo recordar:

- ~~///~~ el caso de un paciente al que se había logrado convencer a participar a los exámenes para conseguir el registro de conductor pero, en el camino hacia el instituto, dió marcha atrás y nunca más se pudo volver sobre el tema;
- ~~///~~ otro paciente que había logrado salir de la casa después de varios años de encierro, empezó (después de dos años de terapia) una actividad asistencial en la que llegó a obtener resultados tan buenos que se le pudo ofrecer un contrato de trabajo: en ese momento renunció a todo y volvió a encerrarse.
- ~~///~~ un joven logró salir durante un día de excursión que se desarrolló con una gran participación afectiva, pero, al atardecer, se puso casi a llorar mientras decía que había sido el día más doloroso de su vida;
- ~~///~~ un joven (de 35 años) que se desespera porque, habiendo encontrado la mujer de sus sueños, no le pudo hablar porque "... era tan hermosa y capaz que tenía ... todo lo que él nunca hubiera podido imaginar poseer!".

Podríamos continuar con más y más anécdotas pero sólo servirían para confirmar que lograr un cambio es imposible o casi.

En estos casos es más conveniente luchar por un resultado que casi seguramente terminará mal, o dejar que este amigo siga su vida y sus fantasías?

Frente al posible fracaso, en la imposibilidad de lograr un cambio como podemos actuar para evitar la frustración suya y nuestra?