

DIAGNOSTICO Y COHERENCIA EN EL DISPOSITIVO DEL TRATAMIENTO DEL SINDROME AUTISTICO: NECESIDAD DE UNA COMPLEMENTARIDAD PROFESIONAL

VI SIMPOSIO AUTISMO Y PATOLOGIAS AFINES
29 de septiembre 2012
Auditorio José Dolores MOSCOTE

Carole Earle Pampoulie
Postulante de Doctorado de Psicopatología
Laboratorio CAPS, “Medicina y Psicoanálisis”
Poitiers, Francia

El Autismo hoy:

Quisiera presentarles brevemente un caso clínico de un niño que hoy en día hace parte del equipo de investigación del Profesor Luc Montagnier en Paris.

Quisiera mirar con ustedes como se ha elaborado este trabajo de observación en referencia a la teoría de la psicodinámica.

Quisiera también notar la importancia del trabajo con otros especialistas para llegar al diagnóstico y al tratamiento que recibe Maël hoy en día.

Antes de todo quiero precisar que tengo el consentimiento de la madre del niño y ella misma quería que se expone la experiencia de su hijo para compartirla con otros padres de niños autistas.

Caso clínico:

Maël es un niño de 3 años que venia a consultarme con su madre.

La pregunta de la madre:
“¿Que tiene mi hijo?”
“¿Que le esta pasando?”



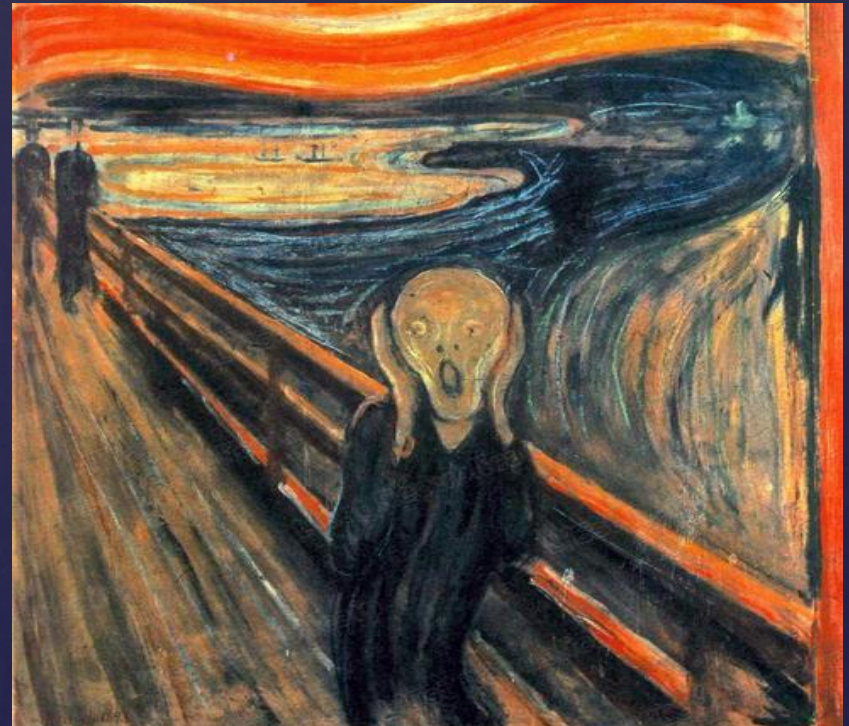
Cuadro Madre e hijo no clasificado

Aporte teórico:

Me refiero a las investigaciones sobre el Autismo de Genevieve Haag, psiquiatra y psicoanalista.

El Autismo es un síndrome: un grupo de síntomas que forman un cuadro clínico. No hablamos de enfermedad porque todavía los científicos no han establecido una identidad etiológica.

Los psicoanalistas adaptaron su metodología de la asociación libre (de las palabras) tomando en cuenta el lenguaje corporal de los niños con autismo, reveló la naturaleza de sus experiencias agarrando estereotipias.



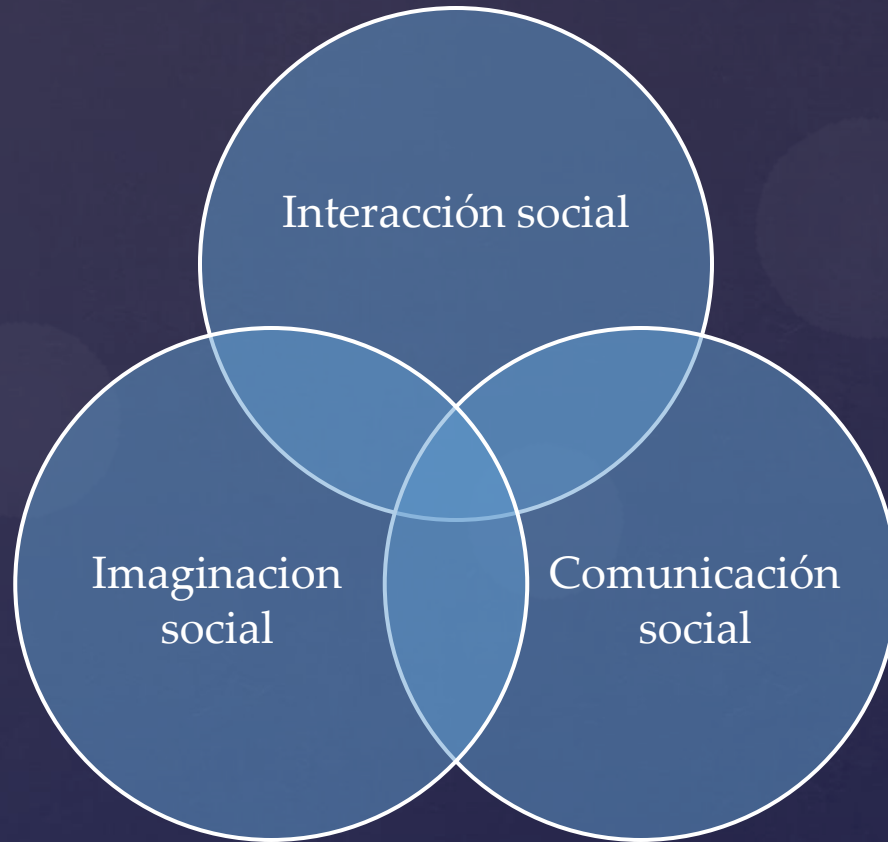
*“Le cri”, Edvard Munch,
1893 et 1917*

Aporte teórico:

El principal fracaso del desarrollo, lo que sea sus causas, parece la no constitución o el colapso de las primeras construcciones del Yo corporal que permite tanto estar en su piel y contener sus emociones. Los estallidos emocionales, la recepción de la voz, la penetración de los ojos, parece apagado.

Pero todas estas observaciones y las hipótesis se entrelazan y se discuten con las investigaciones cognitivas, neurofisiológicas y genéticas.

Aporte teórico:



Caso clínico:

Las inquietudes y preocupaciones de la madre:

Desde su nacimiento el comportamiento de su hijo le preguntaba constantemente, ella había notado:

- dificultades para separarse de ella,
- el bebe no soportaba soltarse de sus brazos,
- se pegaba duro en la cabeza,
- el niño no podía entrar en comunicación con su entorno,



Klimt, "La mère et l'enfant".

Caso clínico:

Las inquietudes y preocupaciones de la madre:

- tenia comportamientos muy poco sociales,
- parecía no comprender las palabras o el sentido,
- no tenia la capacidad de señalar con el dedo,
- no respondía a su nombre,
- caminaba en puntillas,
- no tenia palabras,
- gritaba mucho,
- pegaba y mordía a los demás,
- ha tenido muchas otitis desde sus 2 años, tenia fiebre muy alta y convulsiones hipertérmicas. Consulto un medico y fue operado, pero sus comportamientos persistían.

Cuando Maël y su madre llegaron a Panamá, tenia recomendación de consultar un ortofonista y un terapeuta ocupacional por el desarrollo de su motora fina.

Caso clínico:

La primera consulta:

Maël fue bastante agitado.

Caminaba de un lado al otro del consultorio, estaba saltando encima del diván, tirando los objetos que tenía a su disposición, gritaba, me pegaba, me halaba el cabello. Fue un “caos” total. Intente entrar en comunicación con él, pero no he podido conseguir su atención, no me miraba.

Maël parecía incontrolable, en una agitación física y psíquica invasiva. A este momento me imagine que podría generar para él mucha angustia al encontrarme.

Yo intente cada vez que fue posible verbalizar lo que estaba haciendo. A esta consulta Maël me mostraba su ombligo que llamaba “zizi”. Aproveche su gesto para explicarle el porque del ombligo introduciendo la relación a la madre.

Cuando se termina esta primera cita, Maël no quería dejar mi mano.

Caso clínico:

La segunda consulta:

Había tenido tiempo para pensar en la organización de esta consulta y adaptarla a lo que me había mostrado Maël la primera vez.

Propongo a la madre de sentarse en un sillón todavía a la vista de Maël pero en una esquina del consultorio, Maël y yo en la alfombra manipulando varios objetos, libros en telas, bolas suaves.

Modificación de mi voz, introducción del pronombre impersonal “on”, trabajaba con el con la utilización de objetos muy suaves en telas. Intente ver como le manipulaba como se relacionaba conmigo. Utilización de marionetas.

Caso clínico:

La segunda consulta:

Ubicación de la madre durante la consulta, en una silla todavía a la vista de Maël pero en una esquina del consultorio, Maël y yo en la alfombra manipulando varios objetos, libros en telas, bolas suaves

Modificación de mi voz, introducción del prenombre impersonal “on” .
¿Como utiliza su voz, cual es el impacto de la voz del otro, su sensibilidad a la modificación de mi voz?

utilización de marionetas (para contar un cuento).

Caso clínico:

La segunda consulta:

Introducción de objetos diferentes para analizar como los manipula.

Entender como establecer un modo de comunicación con el.

Identificar los signos que manifestó Maël (de su aspecto físico, como camina, de su manera de relacionarse a su madre, a mi, de sus comportamientos, de su modo de expresarse).

Anotar lo que el sabe hacer (manipulación de los objetos).

¿Como se mira en un espejo? ¿Si se reconocía o no?

¿Como reacciona cuando un objeto desaparece? (refiriéndome a la permanencia del objeto).

Caso clínico:

Las otras consultas:

A la tercera consulta, cambie el horario de la consulta y nos encontramos una mañana.

Yo no puedo decir si era el momento ni el hecho de que ya se había reunido dos veces, pero el comportamiento de este niño era muy diferente, más tranquilo, más relacionado.

Yo notaba durante esta consulta que Maël venia varias veces a verificar que su madre estaba todavía sentada en el sillón detrás del diván, le dio varios abrazos.

A las consultas siguientes se utilizan las marionetas para poner en marcha un conjunto de intercambio, con verbalización de mi parte, con la utilización de muchos sonidos de parte de Maël.

Mis preocupaciones profesionales:

Respetar la ética profesional e integrarla con la demanda formulada.

Consultar con mis otros colegas para compartir y confrontar nuestras observaciones a los exámenes que se han hecho aquí en Panamá, que se habían hecho en Francia también.

Tomar tiempo para escuchar a la familia, a los padres, sobre sus inquietudes y sobre su sentimiento de culpabilidad.

Porque cada vez que tomamos en cuenta las palabras de los padres siempre existe en sus testimonios una evocación de la culpabilidad de ellos mismos sobre sus “responsabilidades” en la condición de su niño.

Mis preocupaciones profesionales:

Introducir a lo largo de las entrevistas con la familia, las palabras “significantes” del comportamiento y manifestaciones del niño.

Trabajar con la familia sobre las representaciones asociadas a estas palabras. Darle la información sobre los otros exámenes que se pueden practicar y enfermedades asociadas también a las manifestaciones sintomáticas de su niño (por ejemplo enfermedad de Lyme, prueba con un laboratorio en Strasbourg).

Proponer un dispositivo adecuado, pensado con un equipo flexible para ajustar el tratamiento al niño, siempre único y singular.

Mis preocupaciones profesionales:

Considerar que el niño hace parte del equipo, al igual que su familia (los padres, los hermanos) y todos los profesionales involucrados en el tratamiento del niño.

Transmitir estas observaciones a otros profesionales para asegurar un seguimiento en el tratamiento de Maël.



La familia, Botero

Construcción de la Historia clínica:

Entrevistas familiares (madre y abuelo maternal)
(identificar la demanda de la madre).

Entrevistas solamente con la madre (anamnesis de Maël, identificación de signos particulares, hostilización de la relación entre Maël y su madre y con su entorno, elementos íntimos de la vida de la madre).

Entrevistas con Maël y su madre (flexibilidad del cuadro de consulta)

Introducción de las palabras Autismo.

Demanda de exámenes complementarios (neuróloga, psicóloga).

Entrevistas con la madre sola, re introducción de las palabras Autismo confirmación del diagnostico.

Comunicación por mails con la madre hasta hoy en día.

Construcción de la Historia clínica:

Re transcripción de todos los elementos observados del comportamiento de Maël en mis consultas, integrando su historia desde su nacimiento y los elementos y signos clínicos observados por su madre y los profesionales.

Documento escrito para transmitir a otros profesionales, sobre elementos clínicos de observaciones de Maël, descripción del diagnóstico establecido, confirmación por otros especialistas, conclusión sobre la necesidad de establecer un dispositivo de ayuda y de tratamiento.

El tratamiento:

Maël y su madre regresaron a Francia.

La madre transmitía el documento que le había remitido donde notaba los detalles de las observaciones que había hecho con Maël. Tenía también en su posesión el documento de la neuróloga con los exámenes realizados.

En marzo 2012:

Del 29 de febrero al 7 de marzo, Maël fue observado con un equipo de paidopsiquiatra, neurólogo, terapeuta ocupacional, ortofonista y psicóloga. El diagnóstico de trastorno generalizado del desarrollo fue establecido (autismo atípico).

Empezó citas con ortofonista con una asociación especializada.

La madre está buscando una escuela para escolarizarlo.

Un examen genético está en camino.

Están buscando como tratar el problema de disfasia de Maël.

El tratamiento:

Septiembre 2012:

Maël empezó la escuela, con un tutor pero parece algunas veces tener dificultades para relacionarse con Maël. Maël pega todavía, grita

La maestra nota que Maël participa mucho en los talleres de pintura grafismo y deporte.

Maël continua todavía la terapia ABA y las citas con el ortofonista.

La psicóloga cognitivista ya no puede recibirlo.

Su madre dice que continua hablándose a si mismo, empieza a imitar y reconocer algunas emociones en la caras de los demás. Empieza a acercarse cuando el decide a algunos alumnos.

El ultimo e-mail de la madre termina asi:

“Maël acaba de cumplir 4 anos, no se da cuenta de eso hoy en día, pero al fin que es un cumpleaños?... pienso que el próximo ano se dará cuenta ... Eso espero ...”.

El Autismo hoy en día :

Muchos especialistas acuerdan en:

Reconocer que se trata de considerar cada caso en su singularidad y especificidad.

Integrar que un niño autista vive en una familia en la cual cada miembro se encuentra impactado y afectado por esta realidad.

Actualizar que la metodología clínica del Autismo es la convergencia del tratamiento, del acompañamiento terapéutico y de la dimensión educativa.

Una posible metodología clínica del Autismo :

Considerar que cada profesional necesita compartir con otros profesionales de otras especialidades.

Pensar el un diagnóstico. ¿Cómo pensar en el impacto del diagnóstico de Autismo sobre el niño y su familia? La pregunta fundamental es también “ética”, porque cuando el diagnóstico esta establecido lo fundamental es que existen dispositivos y equipos de apoyo.

Una posible metodología del Autismo :

Si tomamos en cuenta todos estos aspectos en una forma coherente, podemos actuar con dispositivos de respaldo muy apropiados y respetuosos en el tratamiento de los niños autistas.

Yo quisiera compartir aquí como ilustración una reflexión del psicoanalista y profesor de paidopsiquiatría Pierre Delion, uno de los pioneros del Autismo en Francia:

“me intereso en la institución como un lugar donde sería posible de pensar en equipo (padres, niños y psiquiatra ...), de modificar las condiciones de existencia de estos niños antes de pensar como tratarlos, tomando por hecho que el ambiente en el cual recibimos a una persona condiciona su calidad de tratamiento”.



La vie est belle

GRACIAS