

FORUM

LO QUE LA EVALUACIÓN SILENCIA

Un caso urgente: El Autismo

Escuela Lacaniana de Psicoanálisis del Campo Freudiano

FORUM

LO QUE LA EVALUACIÓN SILENCIA

Un caso urgente: El Autismo

Barcelona - Sábado, 19 de Junio de 2010

Guía de Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista. La atención en la Red de Salud Mental

*Por Eva Rivas Cambrero**

La Red de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, que se creó tras la reforma psiquiátrica de los años 80 tuvo siempre el objetivo de acercar al ciudadano los Servicios de Salud Mental. Para ello surgió un Centro de Salud Mental (CSM) en cada distrito de la Comunidad, en el que psiquiatras, psicólogos clínicos, trabajadores sociales y enfermeros ofrecen una atención a las demandas por psicopatología de la población de forma accesible, interdisciplinar y coordinada con los recursos sociales y educativos del distrito. Esta labor coordinada se hace aún más importante cuando se atiende a pacientes crónicos y graves como son los trastornos autistas y las psicosis infantiles. Con este tipo de sujetos no sólo es crucial que los profesionales de Salud Mental conozcamos su singular modo de presentación clínica y reflexionemos sobre la manera de dirigir su cura sino que podamos mantener un diálogo con sus colegios, profesores de educación especial, integrada u ordinaria, orientadores escolares, equipos y centros de Atención Temprana, educadores sociales, Centros de Atención a Infancia y Familia..., para así abarcar la problemática clínica que les acompaña en todos los contextos en los que ésta se presenta. Esta filosofía de coordinación o de trabajo en red con otros profesionales no sanitarios es la que ha guiado la Salud Mental Comunitaria y para ello una herramienta fundamental era la sectorización: cada distrito disponía de un CSM con un programa infanto-juvenil que ya tenía abierta la vía de comunicación con los recursos educativos y sociales de los barrios del distrito. Esto en el momento actual está llamado a desaparecer por la política de regreso al hospitalocentrismo de la actual consejería de Sanidad madrileña que ha

promovido el Área única y la libre elección de especialistas de forma que se rompe la posibilidad de trabajar conjunta y coordinadamente con los recursos que ha de utilizar el paciente y su familia tanto sociales como educativos.

Sin embargo, hasta el momento actual funcionaba la sectorización y existía un Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental que promovió , en lo que se refiere a la Salud Mental infanto-juvenil, que cada área de salud (compuesta por varios CSM y el hospital de referencia) contara con un representante y que periódicamente en reuniones programadas pudieran todos los representantes poner en común estrategias asistenciales, proyectos y necesidades detectadas por los profesionales que trabajamos directamente con los pacientes.

La iniciativa de trabajar en la elaboración de una Guía que ayudara a orientar el diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de Espectro Autista (TEA) se planteó en estas reuniones de los representantes de los equipos infanto-juveniles de todas las áreas de nuestra Comunidad, que se hicieron eco de las dificultades que conlleva el abordaje clínico de dicha patología expresada por los profesionales implicados en la atención a los menores.

Por tanto, el texto que presento materializa el interés de los profesionales de los equipos infanto-juveniles de la Red en profundizar en el estudio de ésta patología por haber sentido los clínicos la necesidad de disponer de una Guía que ayudara a orientar el diagnóstico y tratamiento de los TEA en la Red de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Madrid.

En 2006 fuimos convocadas por los responsables de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental para la elaboración de dicha Guía. La amplia experiencia acumulada durante muchos años de trabajo en la atención a niños y adolescentes y la formación específica de todas las profesionales que constituimos este grupo, nos hizo considerar que podíamos realizar dicha tarea con el rigor que se merece y aportar a otros profesionales, fundamentalmente de salud mental y educación, el esfuerzo de una exhaustiva documentación y reflexión.

A lo largo de los 3 años en los que estuvimos trabajando en su consecución tuvimos siempre presente que la finalidad no era sólo tratar de ofrecer más pensado y estructurado lo que se presenta en la clínica como confuso y difícil, sino reconocer y reivindicar el trabajo que llevamos realizando durante años en los Centros de Salud Mental como dispositivos donde pivota la asistencia de los menores y sus familias, en el diagnóstico, acompañamiento de pacientes y familias, coordinación e intervención terapéutica. Reivindicar el papel de los CSM en oposición a iniciativas y programas específicos de un autismo considerado exclusivamente un déficit biológico y cognitivo que recientemente se habían erigido en foco de la atención mediática. Se hacía esta reivindicación necesaria para hacer visible que es en los equipos de Salud Mental donde se hace la labor clínica, diagnóstica y de orientación terapéutica de esta y de todas las patologías de nuestros niños y adolescentes.

Aun así reconocemos que la baja prevalencia de los TEA y la

complejidad y variabilidad que entrañan tanto su diagnóstico como su abordaje integral plantean muchas dificultades teniendo además en cuenta la precariedad desde la que trabajamos en los CSM.

Todos los que llevamos cierto tiempo atendiendo la psicopatología de los más pequeños hemos visto niños con alteraciones de la socialización, de la comunicación y con patrones de conducta restringidos que nos han planteado muchas dudas diagnósticas que en la soledad de la consulta resultan difíciles de disipar.

El abordaje terapéutico tampoco está exento de dificultades: además de las limitaciones con las que nos encontramos para plantear un trabajo individual con los niños, (creación de un vínculo psicoterapéutico, encuadre...) las necesidades de coordinación, las labores de información, apoyo y trabajo terapéutico con los padres, requieren también tiempo, reflexión y continuidad.

La derivación a los hospitales de día está limitada por la falta de recursos para los más pequeños y, en los más mayores: las esperas, algunas barreras de diversa índole para su ingreso o incluso, reticencias familiares hacen que en muchas ocasiones no podamos contar con este recurso para nuestros pacientes.

Dichas deficiencias en la red de atención infanto-juvenil han facilitado el mayor protagonismo de las intervenciones educativas (e incluso del diagnóstico), hasta el punto de que se hace necesario insistir en la obviedad de que los TEA forman parte de la patología psiquiátrica infantil. Por tanto, las dificultades en la intervención (que por otra parte no son privativas de esta patología), no nos deberían hacer delegar u obviar nuestro rol. Los profesionales de salud mental no podemos quedarnos al margen en el abordaje de estos pacientes. Por esta razón el grupo de trabajo que redactó la guía, formado por psiquiatras y psicólogas de la Red de Salud Mental con experiencia y formación específica en la clínica de la infancia ofrecimos nuestro tiempo y trabajo para crear un instrumento que ayudara a los clínicos en el acercamiento y la asistencia al niño autista con los recursos de la Red. No se trata de una Guía de investigación ni trata de debatir sobre la causa del autismo. Si bien todas las autoras tenemos formación psicoanalítica se recogen las aportaciones de las distintas orientaciones (biológica, cognitiva, psicodinámica...). Esto trajo problemas. A la hora de su publicación y con el trabajo terminado y las planchas de impresión preparadas la nueva dirección de la Oficina Regional de Salud Mental obstaculizó la publicación, envió el texto para “supervisar” a psiquiatras menos sospechosos de orientar psicoanalíticamente las indicaciones de una Guía a la que iba a dar su logo la Comunidad de Madrid. No admitimos sus correcciones al texto. Entonces se nos dijo que no había presupuesto para la financiación de la publicación. Fue entonces cuando la empresa Cogesin, con la que la Consejería de Sanidad tiene concertados algunos recursos terapéuticos, ofrece la financiación para que la publicación del trabajo realizado salga adelante. La traba siguiente fue el título: nominar Guía a un texto de la

Comunidad de Madrid supone que sus indicaciones han de ser seguidas por los clínicos de la Red pública, y eso, sin que la “ideología dominante” prime en el texto era difícilmente aceptable. Finalmente, y ante nuestra amenaza de que el texto se publicaría aun sin el logo de la CAM y sin su financiación, y gracias al apoyo de compañeros de la red y la antigua Oficina, la publicación salió adelante.

La Guía para el diagnóstico y tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) se publicó en diciembre de 2008 gracias a la financiación de la empresa Cogesín en cuya página web www.cogesin.es puede consultarse a texto completo.

A lo largo de la Guía hacemos un recorrido por la detección, clasificación, evaluación, diagnóstico, diagnóstico diferencial e intervención realizable en nuestros centros. Se citan autores psicoanalistas, por ejemplo suscribimos en la introducción (pag

19) las palabras de Pierre Ferrari en cuanto a que *“todo niño autista (...) debe de ser reconocido como sujeto portador de una historia personal y única y de una vida psíquica específica (...); hay que considerarlo un sujeto capaz a condición de que se le ofrezcan las posibilidades de organizar una vida relacional con su entorno”*. Se sale al paso incluso de la vieja y manida objeción que se le hacía al psicoanálisis como culpabilizador de los padres reivindicando las importantes contribuciones de psicoanalistas y señalando la injusta descalificación indiscriminada de todo enfoque psicodinámico que hoy día (y desde hace ya algunas décadas) rechaza las tesis culpabilizadoras del entorno familiar. El capítulo sobre diagnóstico diferencial es particularmente interesante por cuanto la mayoría de los niños con rasgos autistas no tienen un Autismo Infantil Precoz propiamente dicho y son niños que adquieren el lenguaje –aunque de una forma particular y muchas veces “no funcional”, niños sin déficit intelectual o inteligencia límite para los que las clasificaciones no ofrecen clarificación nosológica y sin embargo, y de cara al tratamiento es fundamental diferenciarlos del Autismo. Muchos representan las psicosis infantiles englobadas sin remedio en la categoría TGD-NOS (Trastornos Generalizados del Desarrollo no especificados) dado que la categoría de psicosis infantiles desapareció del DSM y de la CIE-10. En este sentido la Guía apunta a la necesidad de una clasificación más clínica y más orientada a las especificidades de la infancia como es la Clasificación Francesa de los Trastornos Mentales del Niño y el Adolescente que sí mantiene el término psicosis para hablar de la clínica de la infancia.

En el capítulo sobre evaluación y diagnóstico se da la consigna de que es un diagnóstico eminentemente clínico, que no hay marcadores biológicos ni pruebas o procedimientos técnicos para identificar a estos niños y que por tanto se deben evitar exploraciones y técnicas diagnósticas costosas, innecesarias e invasivas, habiéndose estudiado y razonado cuáles serían las pruebas imprescindibles, las recomendadas en algunos protocolos pero no aceptadas para uso generalizado y las que se deben considerar sólo en determinadas ocasiones, para de esta manera evitar a los

niños y a sus familias el doloroso periplo que por diferentes profesionales realizan en aras de hallar la lesión neurológica que en el 90% de los niños no se encuentra.

En el capítulo sobre orientaciones terapéuticas se hace una revisión de los métodos cognitivos pero se recoge la diferenciación en cuanto a sus objetivos (paliar el supuesto déficit) con respecto a las terapias de los modelos psicodinámicos basadas en que las dificultades del niño autista no son una suma de síntomas sino una defensa levantada por la gravedad de la angustia, de forma que será a través de la relación con el terapeuta y no con aprendizajes excesivamente instrumentalizados conductualmente como se logrará la aparición de un deseo de comunicación en estos niños (pág.110).

Por todo ello y aunque en los últimos tiempos se han publicado distintas guías de autismo ésta es de las pocas que contempla las aportaciones del psicoanálisis y está pensada fundamentalmente para ayudar al clínico a ayudar al autista y su familia.

Con mi reconocimiento a las demás autoras de la Guía: Margarita Alcamí, Cristina Molins, Encarna Mollejo, Paloma Ortiz, Ana Pascual y Carmen Villanueva, y a Inmaculada Palanca que nos convocó y apoyo nuestro trabajo desde la Oficina Regional Coordinación de Salud Mental como responsable del Programa de Atención a Niños y Adolescentes.

** Psicoanalista, psiquiatra del CSM de Moratalaz (Madrid).*

Texto publicado en *Actualidad del Foro nº 10* (<http://www.foroautismo.com/eval.htm>) con la amable autorización de la autora