

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EMPRESARIALES

TESIS DE DOCTORADO

**EL NIÑO PEQUEÑO CON SIGNOS CLÍNICOS DE AUTISMO, SUS PADRES Y EL
TRATAMIENTO PSICODINÁMICO.**

Doctoranda: Lic. Liliana Kaufmann

Directora de tesis: Ana Lía Ruiz

Buenos Aires, diciembre de 2007

El niño pequeño con signos clínicos de autismo, sus padres y el tratamiento psicodinámico.

Kaufmann, Liliana

RESUMEN

Esta tesis de doctorado es un estudio acerca de una metodología de trabajo clínico que produce cambios en distintas dimensiones de la subjetividad de niños entre dos y tres años con signos clínicos de autismo y en el ejercicio de la parentalidad de cada uno de sus progenitores, y replantea el tema de los beneficios perdurables y significativos de las terapias psicoanalíticas en este campo.

El objetivo central del trabajo realizado residió en generar una nueva visión en el campo del abordaje psicodinámico de niños pequeños con signos clínicos de autismo desde la perspectiva intersubjetiva a partir de reconocer cómo los cambios en la subjetividad del niño se relacionan con las modificaciones de los padres en el ejercicio de la parentalidad.

Entre las preguntas que orientaron la investigación se incluyó puntualmente ¿cómo una metodología de trabajo clínico promueve que el niño pequeño con signos de autismo reconozca y responda a la demanda social y atribuya pensamientos, sentimientos y creencias a las personas, y que los padres ejerzan formas de parentalización capaces de constituir al hijo en un semejante humano (alejando los riesgos de reducirlo lo que se supone que el autismo representa para las personas)?

El estudio realizado tuvo un diseño exploratorio longitudinal comprendido en los límites de “Estudio de casos” (Kazdin, 1982; Spence(2007); Almond,(2007). La muestra incluyó tres niños entre dos y tres años con signos clínicos de autismo susceptibles de encaminarse a un proceso autístico. Ninguno de ellos padecía de trastornos orgánicos, neurológicos ni genéticos comprobables a través de los estudios que les realizaron. Los criterios establecidos para el diagnóstico fueron tomados de la Clasificación Francesa de los Trastornos Mentales del Niño y el Adolescente (CFTMA-R-2000).

Las tres historias clínicas presentadas se combinan entre sí por dos rasgos: el diagnóstico (signos clínicos de autismo) y el abordaje psicoterapéutico (psicoterapia psicodinámica).

Se describe el trabajo psicoterapéutico que se llevó a cabo durante las entrevistas iniciales con los padres, las primeras cuatro sesiones con el niño y en la evolución de un juego paradigmático a lo largo de cuatro años - en dos de los pacientes-, y de dos años en uno de ellos. En cada uno de los casos se trató de sesiones conjuntas del niño con cada uno de sus padres. Se expone el modo de organizar la transmisión de una clínica con una comprensión teórica que permite explicar y discutir los fundamentos de una experiencia a partir de una práctica que se nutre del psicoanálisis.

El instrumento que se utiliza para evaluar las conductas del niño es la escala del inventario de espectro autista IDEA (Rivière y Martos 2000). El instrumento que se utiliza para organizar la información proveniente de las interacciones entre el niño, cada uno de sus padres, y el terapeuta, es la grilla IDEA R/K (Kaufmann 2004). Esta grilla fue diseñada por la autora de la tesis ya que la información que obtenía con la aplicación del IDEA (Rivière y Martos 2000) le resultaba insuficiente en términos de analizar los componentes centrales de las variables de este estudio.

La grilla IDEA R/K (Kaufmann 2004) recae sobre tres escalas: "Relación Social", "Mentalización" y "Simbolización". Estas escalas o dimensiones de análisis, permiten profundizar por una parte, en las condiciones interpersonales que intervienen en la dinámica de los fenómenos de mayor vulnerabilidad del *infans* con riesgo de desarrollar autismo y, por otra, en los mecanismos de activación de la parentalización. Además de indagar en las motivaciones inconscientes que produjeron los cambios en el devenir terapéutico.

Se utilizó el algoritmo David Liberman, ADL (Maldavsky, 2003, 2004) en una muestra acotada, constituida por el discurso de ocho madres de niños autistas que forman parte de un grupo de autoayuda, a fin de estimar la validez de contenido concurrente con los factores descritos por la autora de la grilla IDEA R/K (Kaufmann, 2004). La información recabada a través de ADL por una parte, da cuenta que las madres de niños autistas tienen dificultades en la

subjetivación del hijo porque las modalidades de relación que asumen con el niño están principalmente ligadas a contemplar los aspectos orgánicos del cuadro. Y por otra parte, agrupa a las madres según el estado de sus defensas. Los resultados obtenidos con el ADL coinciden con los obtenidos con la grilla IDEA R/K(Kaufmann, 2004) fundamentalmente en el primer período del tratamiento, momento en que las madres luego de haber recibido el diagnóstico de autismo junto con la suposición que no tiene cura abandonan la intención de reconocer en ellos sus pensamientos, motivaciones, etc, y gran parte de las representaciones mentales que constituyen acerca del hijo se establecen por lo que esperan de él de acuerdo a las explicaciones que les dieron cuando recibieron del hijo un diagnóstico de autismo en el que se enfatiza el carácter biológico del cuadro

Uno de los resultados a los que arriba esta tesis es que las modalidades defensivas descritas en las madres por el ADL se conforman a raíz de una severa herida narcisista producto de que el hijo no las demanda. Esto es así en tanto que - por vía de la modalidad terapéutica implementada- los padres logran reparar esa herida y disminuyen el estado de las defensas, y por lo tanto los intercambios patógenos, estableciendo con el hijo un vínculo regulado por la empatía mutua que le permite al niño salir del aislamiento y a ellos redefinir la experiencia de la parentalidad.

Otros resultados obtenidos indican que el aislamiento del niño producto de factores predisponentes (genéticos, neurobiológicos, metabólicos, ambientales etc.) se refuerzan, por una parte, por el modo particular de relación que los padres establecen con él luego de haber recibido un diagnóstico que atribuye al niño trastornos ligados al autismo y quedar limitados a los elementos del cuadro, y por otra, a partir de los efectos que produce en la conformación del narcisismo de los padres la imagen de sí mismo que el hijo les devuelve luego de que aparezcan en él condiciones psicopatológicas de autismo.

Entre otros resultados se halló que las madres y los padres de niños con signos clínicos de autismo - cada uno en su singularidad - presentan un mismo tenor respecto a las dificultades en interpretar las demandas y afectos del hijo por la manera en que éste expresa; y que los pacientes luego de

cuatro meses de psicoterapia psicodinámica comienzan a revertir la sintomatología autística y superan la vulnerabilidad potencial de desarrollar un proceso autístico.

Estos planteos abonan la discusión de si es posible reforzar la vulnerabilidad a desarrollar un proceso autístico cuando, por diversas circunstancias que atañen al ejercicio de la parentalidad, la tendencia al asilamiento se incrementa de modo recíproco. De ahí que las discusiones entre los autores que conforman el marco teórico de este estudio, entre otras cosas, ponen en juego el problema del origen de la patología pivoteando entre los factores predisponentes innatos proveniente del campo de la biología, y lo psíquico, proveniente del campo representacional. Tales opciones determinan formas de comprender los rasgos centrales del cuadro, entre ellos, la forma en que precozmente evitan el contacto con las personas, la “ceguera de mente” y la dificultad en la expresión simbólica. Sin embargo, luego de la indagación clínica realizada es posible revisar estos conceptos y realizar algunas inferencias y preguntas acerca de la validez de los mismos.

En esta tesis se habla de “signos clínicos de autismo” en el sentido general de los rasgos que caracterizan el cuadro en el marco de la posición subjetiva que el niño establece en las interacciones recíprocas con las figuras de crianza, diferenciándolo del autismo primario(aquel que se manifiesta al momento del nacimiento).Tomando en cuenta que las condiciones psicopatológicas del cuadro se observan entre los doce y los dieciocho meses y responden la descripción de *trastornos del espectro autista* y de *autismo secundario*.

Ha quedado claro que si bien en este trabajo coincide con quienes asumen que en la etiología del autismo hay factores innatos predisponentes, al momento de pensar el tratamiento se enfatizan los aspectos que hacen a la constitución subjetiva del niño y al ejercicio de una función parental que sea precursora de trabajo psíquico en ambos, ya que esta tesis también plantea la existencia de factores ambientales que inciden en la evolución del cuadro. Además, que por la rápida evolución de los pacientes presentados se evidencia la presencia de factores psíquicos en la dinámica de los procesos

autísticos. De este modo le estamos otorgando a la patología autista la posibilidad de cambio a lo largo de la historia vital en virtud de que algo que no estaba instalado por sí mismo se produce luego de una intervención psicodinámica. Y por el particular curso que fueron tomando se pone en evidencia que cada niño autista es singular.

Lo novedoso del estudio realizado reside en el hecho de considerar y describir una metodología de trabajo clínico que incide en la remisión de la sintomatología autística produciendo cambios importantes en la constitución de la subjetividad del niño y en la experiencia de la parentalidad, en los progenitores.

La metodología propuesta contempla la participación de los padres en las sesiones clínicas del niño de modo que, esa experiencia afectiva opere como efecto multiplicador tanto en ellos mismos como en el niño en el día a día de la vida familiar. Además presenta un instrumento de evaluación del proceso terapéutico en la tónica intersubjetiva, la grilla IDEA R/K (Kaufmann, 2004).

En las conclusiones se analizan entre otras cosas el aporte de los resultados obtenidos como elementos de referencia para el trabajo preventivo y clínico con respecto al vínculo temprano entre un niño con sintomatología autística y sus padres. Se considera también la importancia de la inclusión de los padres en las sesiones clínicas del niño, de los abordajes tempranos y se indagan las condiciones de modificación de los trastornos severos del desarrollo ligados al autismo.

Finalmente este estudio permite plantear una serie de interrogantes que abren la posibilidad de profundizar o corroborar los resultados obtenidos ampliando el aporte realizado en esta área de conocimiento.

Palabras claves: Tratamiento del niño pequeño con signos clínicos de autismo- Parentalidad en el autismo - Intersubjetividad - Teoría de la Mente.