



– Jorge L. Tizón –

Psiquiatra i neuròleg, psicòleg, psicoanalista (SEP-IPA). Professor de l'Institut Universitari de Salut Mental, Universitat Ramon Llull, Barcelona. (Barcelona)

Salutació¹

HI HA VÀRIES FORMES DE SER AUTISTA I VÀRIES PERSPECTIVES PER AJUDAR AL PACIENT, LA SEVA FAMÍLIA I AL SEU GRUP SOCIAL

Considero sobretot una deferència que els editors de la Revista *eipea* m'hagin demanat que escrigui aquesta salutació pel sisè número de la seva revista, sentiment que ja vaig tenir quan em van insistir en que escrivís un article pel seu primer número². I ho dic d'aquesta manera perquè, en comparació amb els autors dels diferents articles i seccions d'aquesta excel·lent revista, la meua dedicació i vinculació amb el tema són molt menors. L'amplitud de la meua experiència i coneixements, també.

Per aquest motiu, i no tant sols per manca de temps, em vaig resistir a escriure aquell article pel primer número de la revista que, tanmateix, avui estic ampliant pel quart volum dels meus *"Apunts per una Psicopatologia basada en la Relació"*. No crec que els meus coneixements del tema, la meua experiència sobre el mateix o el nombre d'infants, adolescents i adults amb trastorns autístics als que he intentat ajudar s'acosti ni de lluny als de gran part d'aquells que signen els treballs d'*eipea*, summament especialitzats i fonamentadament reflexius gairebé sempre. I no cal dir en relació als companys que han signat altres *Salutacions* en números anteriors.

En realitat, crec que la insistència d'en Josep Maria Brun té més a veure amb una deferència seva i amb el temps que vaig dedicar a intentar ajudar-los a ell i a en Rafael Villanueva, en els inicis del seu Programa AGIRA. Tal vegada llavors van captar que el meu interès pel tema era gran i que el meu desig per conèixer i reflexionar sobre el mateix encara més. No podia ser d'altra manera per qualsevol interessat en una Psicopatologia amatent al patiment humà. Gràcies a ells vaig poder escriure algunes de les meves reflexions psicopatològiques sobre el tema i, com deia, he decidit escriure un capítol sobre el mateix.

Gràcies a ells també em trobo ara en l'obligació de revisar i comunicar el perquè del meu interès i perspectives pels infants que pateixen autisme i psicosis infantils i per les seves famílies. Disculpin els lectors

aquesta recopilació, disculpin sobretot el seu origen biogràfic, però espero que pugui ajudar a que altres persones d'aquells diferents àmbits s'interessin per uns patiments humans que necessiten de tants investigadors i clínics dedicats i assenyats, de tants participants i grups humans interessats i solidaris i que, ni de bon tros, queden ni han de quedar restringits als professionals de l'àmbit de la salut i la salut mental.

En aquest sentit, en bona mesura, el meu interès pels subjectes amb autisme i TGD neix de la nostra dedicació i treball d'equip durant decennis amb adults amb psicosis, tant a les *Unitats de Salut Mental de La Verneda, La Pau i La Mina* (Barcelona) i el seu equip de Trastorns Mentals Severs, com a l'*Equip de Prevenció i Atenció Precoç als Pacients amb Psicosis (EAPPP)* de l'Atenció Primària de Salut de Barcelona³. Aquests dos treballs, a més a més, es van realitzar en l'Atenció Primària de barris semi-marginals de Barcelona, amb poblacions carregades amb els més feixucs i nombrosos "factors de risc". Si es complementava amb decennis de treball social i comunitari ja previ en barris marginals i de classe treballadora, no podríem esperar que proporcionessin una idea diferent sobre els "factors de risc" per a la psicopatologia en general i per a les psicosis i autismes en particular?

Als barris de Barcelona que acabo d'esmentar vam haver de posar en marxa dos CSMIJ⁴, en estreta col·laboració amb les excel·lents pediatres de La Mina, La Verneda i La Pau, amb els metges de família i amb els CDIAP⁵ i escoles bressol de la zona. Això ens va permetre, a més, posar en marxa i mantenir durant deu anys la UFAP (Unitat Funcional d'Atenció a la Primera Infància) de La Mina-Sant Martí (Barcelona): un altre àmbit d'estreta col·laboració amb les pediatres i infermeres de pediatria de la zona, amb tots els serveis socials i de salut comunitaris (inclosos els CDIAP) i amb les escoles bressol i escoles d'aquests barris. Poder fer un seguiment de cohorts senceres d'infants sotmesos a greus factors de risc des del seu naixement a La Mina (Barcelona) i d'infants i famílies individualment des de la més primerenca infantesa, també havia d'il·lustrar-nos d'alguna manera sobre el tema. Poder observar a alguns d'aquests afectats en el seu domicili o

¹ Traducció realitzada de l'original en castellà per l'Equip *eipea*.

² Ja és notable que una revista sobre un tema tan especialitzat, i des d'una perspectiva "no oficial", assolixi el seu sisè número i amb un nivell formal i de qualitat tan interessant com el que *eipea* ha aconseguit. La meua enhorabona per aquest motiu als seus editors i autors ajuda també a relativitzar i contextualitzar el valor d'aquestes línies.

³ Per exemple, estan vostès segurs de la diferenciació entre autisme i psicosis infantils o entre alguns adults "amb post-autisme" i alguns adults amb psicosis?

⁴ Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil.

⁵ Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç.

en altres ambients, mitjançant l'aplicació de les tècniques d'observació de nadons model Esther Bick, encara més. El treball en estreta col·laboració amb pediatria i amb els serveis d'ensenyament i socials esdevé fonamental, pensem avui dia, per detectar, comprendre i ajudar en els autismes i psicosis infantils. De la mateixa manera, el treball d'observació prudent i no actuator ens sembla indispensable per qualsevol aproximació o recerca clínica en qualsevol de les àrees dels serveis comunitaris i més a la infantesa.

Més endavant, l'especialització com a psicoanalista d'infants i mestres com la Dra. Júlia Corominas, el Dr. Manuel Pérez-Sánchez i la Dra. Eulàlia Torras, per exemple, em van ajudar a perfilar alguna de les meves perspectives sobre el tema. També els primers infants als que vaig intentar ajudar en psicoanàlisi més o menys "ortodoxa" i més o menys combinada amb l'ajut a les famílies i la resta de recursos per ajudar i cuidar a aquests infants. El treball molt més íntim, personalitzat i continuat, sovint en sessions diàries, amb infants amb nuclis o elements de la síndrome autística, crec i creiem que és de particular importància per a una aproximació més integral a ells i a les seves famílies.

Els treballs empírics en epidemiologia i sanitat pública, així com els de prevenció en salut mental, pels que els metges de família de la SEMFYC⁶ i algunes institucions sanitàries de la Generalitat de Catalunya o l'Ajuntament de Barcelona han considerat tenir-me en compte, m'han ajudat a aprendre alguna cosa més sobre aquests temes. Avui penso i pensem que la perspectiva de la salut pública i l'epidemiologia és de fonamental importància en un àmbit clínic com el de l'autisme, en el que la prevenció hauria de ser el camp fonamental de treball i, per descomptat, és el futur. Els hi recomano també formar-se o col·laborar en aquest àmbit, ja que els proporcionarà una perspectiva diferent de la salut i la salut mental, per descomptat ben diferent del món de les "escoles", els dogmes psicologistes o el dogma biològic als que, malauradament, estem acostumats.

Treballar en l'APS (Atenció Primària a la Salut) i dirigir alhora serveis d'infància, adults i de TMS ens ha proporcionat l'oportunitat de poder seguir a alguns pacients i a les seves famílies durant decennis, des de la infantesa fins a l'edat adulta, un treball que després hem pogut seguir en relació amb alguns CDIAP també durant decennis. Aquesta

perspectiva longitudinal, com ja s'ha insistit en aquesta revista, és fonamental per a comprendre els autismes i per cuidar a aquests infants i a les seves famílies.

L'àmbit dels factors de risc social, per si no havíem tingut ocasió de tenir-lo en compte i integrar-lo en les nostres perspectives inicials, havia reeixit pel treball en el Centre de Formació de la Conselleria de Justícia de la Generalitat de Catalunya i amb funcionaris i cossos tècnics de presons. Anys després, i també durant decennis, amb la col·laboració i l'aportació de casos i seguiment dels mateixos per part de l'EAIA⁷ de Catalunya. Són dos vèrtexs per tenir en compte alguns punts de partida i algunes evolucions d'algunes formes d'autisme, TMD i TGD: al cap i a la fi, avui tots hauríem de saber que les presons i els centres residencials d'adolescents estan plens no de "psicòpates" i/o "antisocials", sinó de persones amb una infantesa amb greus carències afectives i materials, que es desenvolupen o cronifiquen en diverses formes de psicosi (pre i post-puberals) i que presenten alteracions de la personalitat de base psicòtica o incontinent, més que "perverses" i "antisocials".

A les acaballes de la vida professional, cadascú és fill no només de les seves perspectives teòriques o tècniques. En bona mesura, fins i tot aquestes són filles de l'experiència viscuda i ella ens ha donat a alguns l'oportunitat de tenir més en compte els factors de risc social, psicosocials i psicològics per a la psicopatologia. Tant sols això: una visió diferent, més en relació amb la família, amb l'atenció primària de salut, amb la comunitat, amb els serveis socials... Una visió més relacional i psicosocial; tal i com mantenim amb la nostra "Psicopatologia basada en la relació", una visió més basada en *factors de risc i organitzacions de la relació* que en nosologies i estereotípies empiristes i medicalitzadores...

Per descomptat que això no ho és tot, ni proporciona raons o fonaments més grans que altres perspectives. Per descomptat que si hiperbolitzéssim aquesta experiència o aquestes perspectives tindríem una altra visió parcial del patiment dels infants amb autisme i psicosis infantils i de les seves famílies. Però, en definitiva, és una aportació de l'experiència que jo mateix, tant com els excel·lents equips amb els que he tingut ocasió de treballar al llarg d'aquests anys, podem oferir avui. No és molt el que podem aportar i pot resultar parcial, però com diria l'adolescent castís: "És el que hi ha". ●

⁶ Societat Espanyola de Medicina de Família i Comunitària.

⁷ Equip d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (en risc).