

Miércoles, 13 de junio 2012 ◊ 09h00 (GTM +1)

Número **221** (selección de artículos)

No me hubiera perdido un Seminario por nada del mundo – Philippe Sollers

Ganaremos porque no tenemos otra elección – Agnes Aflalo

www.lacanquotidien.fr

Lacan Cotidiano



La autoridad fallida

Por Jean-Claude Maleval

2ª parte

¿Cuales son las consecuencias de las recomendaciones de la Alta Autoridad de Salud en cuanto al tratamiento del autismo? (Continuación)

Paradojas de las consideraciones éticas

La literatura científica internacional, predominantemente la anglosajona, privilegia el método de la medicina factual que se contenta con el estudio de las cifras y de lo observable directamente para evaluar y encargarse del autismo. Lo hace en detrimento de las consideraciones subjetivas más difíciles de atrapar pero cuyas consecuencias son más decisivas para la socialización. El método de la HAS (Alta Autoridad en Salud) deja pasar en silencio que lo que se valida, como lo subraya el Pr. Hochman “es solamente la desaparición de algunos comportamientos perturbadores y la construcción de otros comportamientos deseables”. Por el contrario ignora “todo aquello que no es fácilmente medible: la historia del paciente, su personalidad, sus modalidades de razonamiento, sus actos, su funcionamiento psíquico global, el sentido que las interacciones con otros tienen para él, en función de sus intenciones, y finalmente su calidad de vidaⁱ. El método da una ventaja a la evaluación de un efecto simple sobre un comportamiento determinado, mientras que se esfuerza en atrapar la complejidad de las modificaciones subjetivas. El enfoque de la medicina factual conviene perfectamente a la apropiación de los efectos obtenidos por las técnicas comportamentales, pero es inapropiado para aquellas de enfoques psicodinámicos; he allí por qué las primeras se benefician de una multitud de estudios, mientras que son raros aquellos que conciernen a las segundas. Sabemos que esta desproporción tiende por sí misma a constituir un desvío metodológico que abulta los resultados del método que beneficia a aquellos de una manera exagerada. El fenómeno es reforzado por el hecho de que los estudios no conformes con los alegatos teóricos de los investigadores son raramente publicados. Los resultados más eficaces son aquellos obtenidos sin sorpresa usando el método de evaluación más apropiado a las constataciones y a las cifras. De allí, es siguiendo los modos científicos de nuestro tiempo que la HAS asume el método ABA con el argumento de una “presunción” científica de “eficacia”.ⁱⁱ

A pesar de todo, antes de las indicaciones técnicas, la HAS insiste sobre la dimensión ética que debe ser inherente para hacerse cargo del autismo. La primera de estas recomendaciones consiste “en respetar la singularidad del niño/adolescente y de su familia”ⁱⁱⁱ. Esto es fuertemente señalado: la investigación con acuerdo del niño es esencial, conviene hacerlo participar en las decisiones, hay que tomar en cuenta sus gustos e intereses. “Debe ser reconocido en su dignidad, con su historia, su personalidad, sus ritmos, sus deseos propios y sus gustos, sus capacidades y sus límites”.

Aun mejor: “a fin de recoger el parecer de los niños/adolescentes que no se expresan verbalmente o presentan un retardo mental grave o profundo, se recomienda a los profesionales tomar en cuenta la expresión no verbal de adhesión u oposición del niño/adolescente, hechos por la observación, y apoyarse sobre el conocimiento desarrollado por las personas cercanas y/o los diferentes profesionales que comparten la cotidianidad y pueden así contribuir con la descripción de su expresión”^{iv}.

Todas estas indicaciones son excelentes y los psicoanalistas las suscriben. Ellos mismos se esfuerzan, desde siempre, en aplicarlas.

En cambio el respeto escrupuloso de tales principios éticos hará impracticable el método ABA: él no busca el consentimiento del niño, no se interesa en su cognición, desconoce el objeto autístico, no intenta descifrar sus comportamientos, no tiene en cuenta sus angustias,

desestima sus centros de interés, etc. El fundador del método no duda en sostener que los autistas no existen: el no trabaja más que con niños anormales con quienes se empeña en normativizar sus comportamientos. **La violencia hecha al otro está al principio del ABA.** Una violencia atenuada para que se pueda renunciar al uso de los electroshocks en el tratamiento de los autistas lleva a Lovaas a inventar el método ABA. El constató que la electricidad era eficaz, de forma tal que no renuncia de entrada a los castigos o a los condicionamientos aversivos. Por lo tanto, poco a poco, no sin pesar, fue obligado por la presión social. Las críticas parecen haberse extendido, lo que por ahora se llama **“el ABA contemporáneo” es un método más temperado** que prohíbe recurrir a condicionamientos aversivos. La HAS intenta quietarnos, la técnica es “hoy más flexible, mas funcional, mas a la escucha (...) que el modo original”. Se recomienda estar más atentos a los signos dados por el niño, ser receptivos y reactivos. Se preconiza “partir en la medida de lo posible de las actividades, deseos e intenciones del niño mismo, más que imponerle sistemáticamente el aprendizaje de un comportamiento decidido a priori sin observación previa de la personalidad del niño o sin buscar atrapar las ocasiones de cooperación o de coordinación con él”^v.

El ABA contemporáneo no será ya mas incompatible con las recomendaciones éticas de la HAS. Existen razones para dudarlo. Se trata de una técnica comportamental para la cual la eficacia terapéutica rápida sobre el síntoma constituye el valor supremo. Todo lo que entorpece la obtención de dicho objetivo tiende a ser tomado de manera negativa. Con esta lógica los valores éticos devienen rápidamente un obstáculo. La electricidad es eficaz para modificar el comportamiento –afirma en el 2012- en **una entrevista realizada por Sophie Dufaut en Mediapart-**, la Sra. Vinca Riviere, quien hace en Francia la promoción del método ABA. Pregunta, ¿por qué no utilizarlo? Fundadora del Centro Experimental Camus de Villeneuve-d’Ascq, dedicada al tratamiento de niños autistas via el método ABA- apoyada fuertemente por el antiguo Ministro de salud Xavier Bertrand-, la Sra. Riviere, maestra de Conferencias en la Universidad de Lille 3, no ha sido manifiestamente informada del ABA contemporáneo. Ella barre con el dorso de la mano los principios éticos que vendrían a entorpecer su furor terapéutico. “En el análisis del comportamiento, declara a la periodista de Mediapart, hay procedimientos de castigo como el shock eléctrico. Todo el mundo encuentre eso escandaloso, pero es aceptado por el gobierno holandés bajo ciertos procedimientos para los problemas severos y como último recurso. Lo que se llama “shock eléctrico”, lo hacemos con una batería de 9 voltios: se producen mordeduras de lengua. Eso es suficiente para cambiar un comportamiento, lo he visto en Holanda, y su eficacia se demostró luego de los años 50. La persona con un comportamiento inapropiado (vi una mujer que se golpeaba fuertemente en el mentón) lleva permanentemente en la cintura una correa conectada a una batería emisora situada en su muslo. A distancia, “el educador acciona el dispositivo gracias a un telecomando desde el cual emite el comportamiento. Eso produce un shock. Pero lo importante es ver que esta persona, que no podía hacer nada, ha disminuido su comportamiento y ha podido hacer otra cosa. Tenemos casos de adultos que han devenido autónomos con eso. Este castigo es eficaz si la conducta desaparece rápidamente; si no, no es un buen castigo. Entonces, si no disminuye, uno se detiene, y puede luego aplicar 80 voltios! Pero en Francia, desde que hablamos de eso uno piensa en **“El vuelo mas allá del nido del Cuco”**, el film de Milos Forman ^{vi}. La sola aceptación del

recurso de la corriente eléctrica, a un a bajo voltaje, produce ella misma daños fuertes. Toda intervención constatará fácilmente que un ligero aumento de la intensidad de la corriente mejorará la eficacia, y que un aumento un poco superior del voltaje será mejor aún, por lo que una tentación que no puede faltar de tiempo en tiempo es franquear los límites de lo soportable. Existe allí un precedente. **Luego de la primera guerra mundial**, la intensidad de la corriente eléctrica utilizada para sanar las neurosis de guerra fue llevada algunas veces a niveles insoportables que llevaron a algunos soldados al suicidio para escapar del tratamiento. **Un proceso fue intentado en contra de los médicos austriacos que los habían prescrito luego que Freud denunciara valientemente esta práctica**^{viii}. De todas, la electricidad es la terapia aversiva por excelencia: aceptar utilizarla arriesga focalizar la atención de la cura sobre ella en detrimento del uso de métodos lúdicos. La Sra. Riviere desconoce que si la mejoría de los comportamientos prevalece sobre toda otra consideración, entonces el recurso al castigo deviene justificado. Nadie duda que el aumento de la severidad permita mejorar los resultados estadísticos. **El enfoque comportamental preconiza una empresa sobre la otra que no dispone de ningún principio interno de autorregulación.**

En el seno del Método ABA una barrera a la violencia hace defecto en el curso de su eficacia. **El testimonio de la demanda de Ferdinand Ramos quien confió a Alicia, su hija autista, a los buenos cuidados del Centro piloto de la Sra. Riviere.** “La madre de mis hijas, escribe, de paseo por el Norte durante las vacaciones de abril regreso llorando luego que vio a la psicóloga sentada sobre Alicia durante 45 minutos en la toilette para que no se moviera”. Además, para que el niño no arroje los objetos, reporta S. Dufau, un procedimiento llamado “el bloqueo” es usado, consistente en sujetarle los brazos a lo largo del cuerpo. “Todas las tardes, revela el padre yo recuperaba a mi hija con numerosas heridas en los brazos y en los puños”. Por lo tanto, según la HAS, el ABA contemporáneo no impone mas sistemáticamente “el aprendizaje de un comportamiento decidido a priori sin observación previa de la personalidad del niño”.

De un tiempo a esta parte Alicia ha sido mantenida en la noche absoluta, confinada en una habitación amurallada con un colchón, con la finalidad de mejorar su comportamiento, quizá perturbada por las estimulaciones luminosas, sin consideración a las angustias que un tal aislamiento podría generar en un niño. La encuesta realizada en el 2011 sobre el funcionamiento del Centro Camus por la Agencia Regional de Salud del Nord-Pas-de-Calais, seguido por la demanda de F. Ramos, concluyo que los “disfuncionamientos” presentes constituían “factores de riesgo de maltratos susceptibles de tener repercusiones sobre los niños acogidos”. Aquellos que han recibido testimonios de estudiantes de psicología que han hecho pasantías por la institución se quejan del método ABA reportando que, falta de personal, los niños mas turbulentos son amarrados. Es una regla que en el reporte de actividades omiten mencionar esto y que los pacientes no sean informados.

Ciertamente, no sabríamos hacer quejas de estas derivaciones del método mismo, en cuya aplicación correcta se exige un encuadre de un terapeuta por cada niño. Todas las instituciones para autistas creadas bajo el quinquenato de Sarkozy lo han sido bajo la égida del abordaje comportamental, algunas de ellas no poseen los medios financieros para un tal encuadre. Solo el Centro piloto de la Sra. Riviere puede hacerlo gracias a la benevolencia de los estudiantes que allí se forman. Pero ella ha hecho una versión francesa del método ABA,

tanto en su institución como en la Universidad. Una versión que diverge del ABA contemporáneo es enseñado en la Universidad de California en Los Ángeles. Se podría sin embargo suponer con razón que la versión francesa resulta de una deriva individual. Cuando el niño autista resiste fuertemente al método, y más de la mitad lo hacen, la pintura ética del ABA contemporáneo se ve desbordada por la lógica de una práctica comandada por la eficacia rápida. **Cuando las recomendaciones éticas entran en conflicto con la eficacia comportamental, es la ética la que cede.** La mayoría de aquellos que practican el método ABA no han sido formados en la Universidad de California, de manera que ellos no retienen de éste sino el principio más sumario: el niño autista debe obedecer, cueste lo que cueste.

El método combate de manera frontal las protecciones elaboradas por el sujeto contra sus angustias. El resultado es encontrar frecuentemente efectos iatrogénicos que explican por qué más de la mitad de los niños no mejoran, sino por qué algunos de ellos se portan peor. Luego de veinte meses en el Centro Camus, Fernando Ramos constata una regresión en su segunda hija: “Ella no desea asistir al Centro, informa, tiene un eczema gigantesco; ha devenido incontinente y se hace encima una diez veces por día”. Ella, que como muestran los videos de su entrada al Centro era calmada y gentil, ha devenido agresiva: “Arroja los objetos durante las sesiones, y comenzó a golpear a los participantes”. La AAS(HAS) no ha registrado ninguna nocividad del método ABA. Por lo tanto **ha sido observado con frecuencia que los tratamientos que se focalizan sobre un síntoma, desestimando la dinámica del sujeto, producen una sustitución de síntomas.** Uno desaparece, mientras que otro se manifiesta. Aquí la cura es concomitante del surgimiento de un “gigantesco eczema”. Hay fuertes razones para suponer que el tratamiento no es extraño a la aparición de ese síntoma. Para el enfoque ABA, esta hipótesis es inconcebible: el síntoma es concebido como un fenómeno aislado, anclado en un disfuncionamiento biológico, cortado de todo sentido, de suerte que su emergencia no puede ser atribuida sino al azar. Lo que lleva a constatar que no es raro que nuevos problemas emerjan durante los tratamientos comportamentales, **una palabra mágica permite evitar toda correlación: “comorbilidad”.** El nuevo síntoma estará vinculado con una patología asociada. Gracias a la comorbilidad, el nuevo fenómeno es supuesto surgir de otro lugar y descarga al sanante de toda responsabilidad. **Es por este artificio que la HAS no sueña con descifrar los efectos nocivos del método ABA.**

La HAS lo recomienda e incita conjuntamente a hacer todo lo contrario: por un lado, invita a respetar la singularidad del autista y considera que la investigación de su adhesión es esencial, por otro lado, advierte sobre prácticas constrictivas proseguidas durante horas a pesar de la cólera de los niños. **La HAS confirma de nuevo que el discurso de las ciencias es sin ética.** Aplicado a los humanos, debe ser siempre moderado por consideraciones que le son externas. En ocasiones llega a recomendar una técnica muy violenta, lo cual niega la existencia del autismo. Es la que sus promotores estiman apropiada tanto para los delincuentes como para los autistas, la que funciona mejor -según ellos- incorporando los castigos, ésta es la más combatida por los autistas de alto nivel (Dawson, Williams, Deshays); la que producen niños sabios y reglados pero siempre dependientes, la que no respeta la Declaración de los derechos de las personas autistas^{viii} que demanda no exponerlos “a la angustia, a las amenazas o a los tratamientos abusivos”.

Tres consecuencias mayores, M. Hollande, pueden ser extraídas lógicamente del examen de las recomendaciones de la HAS producidas en el 2012 concernientes a hacerse cargo del autismo:

- **Reconsiderar** la metodología utilizada, incapaz de generar una prueba científica, e inapropiada para aprehender los fenómenos subjetivos.
- **Constatar** que la “referencia psicoanalítica” es invaluable por una tal metodología.
- **No desestimar** la dimensión ética. Tomarla en cuenta conduce a formular fuertes reservas concernientes a la práctica ABA con los niños autistas.

Notas del texto de Jean Claude Maleval:

ⁱ Hochman J. Histoire de l'autisme. O. Jacob. 2009, p. 442.

ⁱⁱ El programa de Denver se beneficia de una misma recomendación favorable, pero su práctica sigue siendo extremadamente marginal en Francia, de modo que por lo general es silenciada en los comentarios de las recomendaciones.

ⁱⁱⁱ Haute Autorité de Santé. Autisme et autres Troubles envahissants du développement. Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. Synthèse de la recommandation de bonnes pratiques. Mars 2012, p. 1.

^{iv} Haute Autorité de Santé. Anesm. Argumentaire scientifique, o.c., p.8.

^v Ibid, p. 415.

^{vi} Dufau S. Autisme: un courrier embarrassant pour un centre toujours cité en exemple, Médiapart, 3 avril 2012. www.mediapart.fr

^{vii} Cf Maleval J-C. *Ettonantes mystifications de la psychothérapie autoritaire*, Navarin/Le Champ freudien, Paris, 2012, p. 90-91.

^{viii} Declaración de los derechos de las personas autistas, propuesta por Autismo Europa, adoptada por el Parlamento Europeo el 9 de mayo de 1996.

Lacan quotidien publicado por navarín éditeur

INFORMA Y REFLEJA 7 DÍAS DE 7 LA OPINIÓN ILUSTRADA

• comité de dirección

presidente [eve miller-rose](#) eve.navarin@gmail.com
editora [anne poumellec](#) annedg@wanadoo.fr
asesor [jacques-alain miller](#)
redactora [kristell jeannot](#) kristel.jeannot@gmail.com

• equipo de lacan quotidien

por el Institut psychanalytique de l'enfant [daniel roy](#), [judith miller](#)
miembros de la redacción "cronistas" [bertrand lahutte](#) & [marion outrebon](#)
lacanquotidien.fr, [armelle gaydon](#) la revue de presse, [hervé damase](#) [pétition](#)
diseñadores [viktor & william francboizel](#) vwfcbzl@gmail.com
técnico [mark francboizel & familia](#) & [olivier ripoll](#)
lacan y librerías [catherine orsot-cochard](#) catherine.orsot@wanadoo.fr
mediador [patachón valdès](#) patachon.valdes@gmail.com

• responsable de la traducción al español: [Mónica Febres-Cordero de Espinel](#)
febrescorderomonica@gmail.com

• maquetación LACAN COTIDIANO: [Piedad Ortega de Spurrier](#)
Traducción: [Amílcar Gómez](#)

PARA LEER LOS ÚLTIMOS ARTÍCULOS PUBLICADOS DE **LACANQUOTIDIEN** [Pulsar aquí](#)