



– Juan Larbán –

Psiquiatra y  
Psicoterapeuta de Niños,  
Adolescentes y Adultos.  
juan.larban@gmail.com  
Ibiza

## Saludo

Fue para mí un placer y una grata sorpresa conocer la revista *eipea* sobre los Autismos o las diferentes formas clínicas de manifestarse el autismo -según la persona y el contexto en que lo padece- desde una perspectiva psicopatológica relacional, a través de la información recibida en un correo electrónico enviado por su equipo de redacción. Placer y sorpresa que se van renovando cada vez que veo y leo con ilusión e interés cada uno de los números que se van publicando semestralmente. Revista que considero necesaria y de gran interés tanto por su formato (digital y gratuito, con versión para imprimir) como por su orientación (psicodinámica y relacional, abierta a los diferentes profesionales y asociaciones que atienden a las personas afectadas y a sus familias), así como por su contenido sobre un problema de salud tan grave y complejo como polémico, además de insuficientemente comprendido y atendido tanto en lo social y en lo político como en la red pública de salud mental.

Es por ello por lo que quiero agradecer a todos los que con su ilusión y excelente trabajo han hecho posible este sueño hecho realidad que es para mí la revista *eipea*, incluyendo en mi agradecimiento a sus lectores, colaboradores, asesores y, en especial, a su formidable e incansable equipo de redacción, que me ha permitido la participación en tan interesante e importante proyecto.

Tras ese primer contacto, hemos mantenido Josep Maria y yo una comunicación fluida mediante correo electrónico, a través de la cual hemos ido desarrollando una vinculación que yo calificaría de amistad, pues implicaba el compartir progresivamente no solamente aspectos profesionales sino también personales.

Mi colaboración concreta en el proyecto *eipea* se hizo al fin realidad con la publicación en el número 4 de la revista de mi reciente trabajo sobre “Autismo y psicósomática en el bebé”. En el seno de esta relación, se gestó la entrevista-reportaje que tuvo lugar en Ibiza el día 17 de marzo del presente año. Pude entonces conocer personalmente a Josep Maria Brun, así como a

Susanna Olives y Núria Aixandri, el equipo de redacción de la revista al completo. Mi encuentro con ellos fue para mí una experiencia difícil de olvidar, no solamente por la riqueza del contenido clínico que compartimos sino, también, por la atmósfera de proximidad, calidad y calidez que vivimos.

Es a partir de este encuentro que se fue desarrollando en mí un fuerte vínculo de pertenencia al grupo que está haciendo posible no solamente el nacimiento, sino también y, sobre todo, el desarrollo de esa maravillosa “criatura” en que se está convirtiendo *eipea*.

Retomaré ahora la dimensión humana a la que hace alusión Josep Maria al ponerle un título al reportaje-entrevista que me hicieron y que se publica también en este número 5 de *eipea*, poniéndola en relación con algunos aspectos del autismo temprano, con la intención de compartir lo que voy reflexionando y elaborando sobre la marcha con los lectores de la revista.

Con frecuencia, he pensado que una de las características del proceso defensivo autístico era la dificultad, el bloqueo y/o alejamiento progresivo del proceso de humanización que vive la criatura humana en su interacción con el entorno cuidador (familiar, profesional, institucional y social), interacción necesaria para que esa criatura se convierta en sujeto; es decir, un ser con subjetividad propia y con la posibilidad de comunicarse intersubjetivamente con el otro en tanto que otro.

Si partimos de esta premisa, podemos considerar la importancia fundamental que tiene el que, como profesionales y personas, no nos alejemos demasiado de esa dimensión humana en el trato (de tratamiento, relación y, también, de acuerdo de trabajo) que tengamos con la persona afectada de autismo y su familia. Si no lo logramos, podríamos ser arrastrados, sin darnos cuenta, hacia un proceso interactivo autistizante que reforzaría y alimentaría el proceso defensivo autístico de la persona que intentamos ayudar.

No olvidemos que las defensas autísticas, con el retraimiento relacional y la tendencia al aislamiento de quien las padece, así como con su interés más centrado en

los objetos que en las personas, puede fácilmente inducir en la persona o personas que intentan ayudarle una tendencia a la cosificación y cronificación de la relación. Estaríamos entonces atrapados en un círculo vicioso interactivo que nos alejaría de lo que tendría que ser una espiral interactiva facilitadora del desarrollo de la persona afectada y de su entorno cuidador.

Cuando el encuentro con la persona que padece autismo se convierte en algo muy rutinario y no creativo, cuando en el espacio relacional no hay lugar para la sorpresa, cuando la técnica sustituye a la relación, podemos pensar que, sin quererlo, estamos siendo atrapados y encerrados en unos mecanismos de defensa similares a los de la persona con autismo a la que intentamos ayudar. El respeto hacia sus defensas, en tanto que comprensión de su significado y función protectora, no quiere decir que tengamos que ser cómplices de ellas. Se trataría más bien de ajustarnos a ellas para poder cambiarlas. Dicho de otro modo, la alianza terapéutica o de trabajo y, también, la comunicación empática con el paciente y su familia, base del proceso de cambio, tendría que hacerse desde una identificación parcial y transitoria que nos

permitiese comprenderlos desde la alteridad.

Tal y como estamos viendo y comprendiendo, si queremos ser eficaces y no “quemarnos” rápidamente en ese proceso de ayuda a la persona con autismo y a su familia, tendríamos que tener muy en cuenta lo que nos ha enseñado la práctica clínica con las familias de las personas afectadas a través de los grupos terapéuticos multifamiliares o interfamiliares que tienen, como principio básico, los cuidados del cuidador familiar.

Podríamos adaptar fácilmente ese principio extendiéndolo al cuidador profesional, cuidándolo a través de la creación y desarrollo de un espacio-tiempo de supervisión personal, grupal e institucional, en el que los cuidadores profesionales puedan vivir la experiencia de sentirse cuidados y acompañados a lo largo del proceso similar que siguen con la persona afectada y su familia.

Siendo esto tan evidente, podemos preguntarnos lo siguiente:

¿Cómo es que en la práctica es tan difícil la creación, desarrollo y permanencia de esos espacios de cuidados destinados al cuidador profesional? ●