

Lunes, 11 de junio 09:00 [GMT 1]

Número 220 (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

1era. Parte

¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DE LAS RECOMENDACIONES DE LA ALTA AUTORIDAD DE LA SALUD EN CUANTO AL TRATAMIENTO DEL AUTISMO?

“Tratándose en particular del autismo, voy a sacar las consecuencias del reciente informe de la Alta Autoridad de Salud (Haute Autorité de Santé, HAS)”. [Esto lo escribe François Hollande el 24 de abril de 2012](#), en una carta al colectivo No al Cero en Conducta (1), a pesar de que éste no le había hecho una pregunta precisa al respecto. Poco antes, basándose en el mismo informe, el diputado de la UMP (partido gaullista), Daniel Fasquelle, anunció su intención de introducir un proyecto de ley para prohibir "las prácticas psicoanalíticas con los autistas". [¿Cuáles son entonces las principales conclusiones de la HAS en 2012 con respecto al tratamiento del autismo? ¿Y qué consecuencias se pueden sacar de ellas?](#)

La propia HAS se muestra prudente. Sólo hace recomendaciones. Además, ninguna de ellas descansa en pruebas científicas establecidas. Dos enfoques, el método ABA y el programa de desarrollo de Denver (2), reciben un grado B, que designa una "presunción científica" de eficacia, mientras que el programa TEACCH obtiene el grado C, que designa "un bajo nivel de prueba" (3). En cambio, los “enfoques psicoanalíticos” y la “psicoterapia institucional” se consideran como “intervenciones integrales no consensuales”: no resulta posible concluir a favor de la pertinencia de estas intervenciones debido a la "ausencia de datos sobre su eficacia y a la divergencia de los puntos de vista expresados" (4). Existe, sin embargo, una considerable literatura consagrada a los tratamientos psicoanalíticos del autismo. Datos existen, pero hay que aclarar que no existen los que cumplen con los requisitos metodológicos de la HAS.

La metodología de la HAS

Algunos deducen de esta "falta de datos" que los psicoanalistas se niegan a evaluar sus prácticas. Es cierto que la metodología adoptada por la HAS suscita reticencias muy vivas de parte de ellos. Pero se plantea el mismo problema en lo que respecta a la evaluación del efecto de las psicoterapias sobre los trastornos psiquiátricos en adultos y, en ese caso, para cumplir con la demanda social, se forjaron estudios vaciados en el molde recomendado por la HAS, el de la *Evidence Based Medicine* (Medicina basada en pruebas) (5). Investigaciones norteamericanas y alemanas muestran así que a largo plazo las curas psicodinámicas y psicoanalíticas obtienen resultados de eficacia superiores a los de las psicoterapias cognitivas conductistas (6). Con respecto a esto, debe sorprender que un informe oficial reciente sobre el autismo, el de la señora Létard, resulte mal informado y francamente parcializado cuando considera sin titubear como verdades científicas los resultados del informe del INSERM efectuado en 2004 sobre la evaluación de las psicoterapias. Este informe había suscitado semejantes críticas sobre su metodología, que el Ministro de Salud, el Dr. Philippe Douste-Blazy, lo había repudiado. Según la lectura de la Sra. Létard el informe "concluye que las terapias cognitivas conductistas tienen una indiscutible superioridad sobre las terapias psicoanalíticas, y ello en todas las patologías estudiadas" (7). Cuando todos los meta-análisis anteriores y posteriores coinciden en un resultado distinto, a saber, la falta de diferencias significativas en cuanto a la eficacia terapéutica de todas las terapias de buena fe, incluidas las que se refieren al descubrimiento freudiano (8). Para muchos psicoanalistas estos estudios inspirados por la medicina factual pasan por alto lo esencial: como no pueden cuantificar las modificaciones del funcionamiento subjetivo, les prestan

poca atención. El problema de la evaluación de las "prácticas psicoanalíticas" que conciernen el autismo es de otra índole y mucho más compleja. La falta de datos no es ni un hecho azaroso ni una consecuencia de la falta de estudios, sino que está hondamente enraizada en problemas metodológicos hoy en día sin resolver. ¿Cómo cuantificar los efectos de la práctica psicoanalítica con un niño autista sabiendo que siempre está asociada a métodos educativos, pues las actividades escolares no cesan cuando se emprende una cura? Por lo demás, las curas analíticas de autistas son escasas, y la práctica más frecuente es la de "atención en institución con referencia analítica", que siempre incluyen actividades escolares y, a veces, ortofonía, psicomotricidad, terapia ocupacional, etc. En "la práctica entre varios" establecida por las instituciones orientadas por la enseñanza de Lacan para tratar a los niños autistas, no se practica ninguna cura terapéutica o psicoanalítica. "Lo que se propone, subraya Antonio Di Ciaccia, es la inmersión de los niños autistas en un espacio de vida física y psíquica" (9). Se constituyen grupos de trabajo llamados talleres, en los cuales niños y adultos se mantienen ocupados con diferentes actividades: desde recoger hongos en el bosque hasta ir a la piscina, desde el baile hasta la cocina, etc. (10). Por otra parte ¿dónde comienza y termina la referencia analítica sabiendo que una técnica cognitivo-conductista como el programa de Denver se basa en parte en las teorías psicoanalíticas de Margaret Mahler? (11)

La HAS percibe a veces la dificultad cuando acota que "la frontera entre el componente terapéutico y el educativo es a veces borrosa y artificial". Una misma actividad, aclara, una actividad acuática por ejemplo, puede tener metas educativas y / o terapéuticas a un tiempo, dependiendo del personal que la lleva a cabo. En resumen, en el trabajo con niños autistas es muy difícil separar lo

terapéutico, lo pedagógico y lo educativo, pues estos componentes están siempre entrelazados (12).

Debemos destacar que la atención a autistas en institución con referencia psicoanalítica es indisociable de actividades pedagógicas internas o externas. No es el caso de todos los tratamientos que se les propone. Así, el método de las 3i, a pesar de sus méritos —se trata de una técnica que pone el juego en el primer plano, y no la coerción— se clasifica entre las "intervenciones globales no recomendables" (13), por la razón, en mi opinión justificada, "de la inaceptable desescolarización requerida por este método" (14).

Recordemos que el pionero del tratamiento del autismo referido al psicoanálisis trabajó con ellos en un instituto llamado la [Escuela Ortogénica de Chicago](#), en el que uno de los tres edificios alojaba esencialmente las aulas de clase, mientras algunos de los niños que acogieran escolarizados afuera. Varias técnicas de enseñanza, es cierto que más a menudo tomadas de Montessori, Decroly o Freinet que del método ABA, se usan regularmente en las instituciones que hacen referencia al psicoanálisis. La primera etapa en la práctica de la medicina factual consiste en formular de manera clara y precisa una pregunta clínica que debe estar directamente relacionada con el problema médico planteado. Está claro que esta exigencia no se puede cumplir para apreciar la "atención en institución que hace referencia al psicoanálisis" relativamente a los niños autistas. [Lo característico de la referencia analítica consiste en proporcionarle al niño una serie de actividades entre las cuales elegir y acompañarlo en sus invenciones singulares.](#)

El presidente de la HAS, el profesor Harousseau, hematólogo, poco enterado de la especificidad del trabajo con los autistas, se escandaliza con lo que descubre en la

evaluación de su tratamiento. "El psicoanálisis, dice, debe aceptar la evaluación. No es normal que no se pueda encontrar en la literatura científica un solo artículo que diga para que sirve..." (15) Esta comprobación debería más bien incitar a hacer una reflexión sobre la estrecha concepción de la ciencia que defiende la institución que él preside. [La metodología de la HAS no oculta que ella está calcada sobre la de los "ensayos biológicos y farmacológicos" de la medicina factual.](#) Descansa en la hipótesis no sometida a examen según la cual los efectos de una psicoterapia o de una reeducación son comparables con los de un medicamento, con lo cual no atiende a que la finalidad del medicamento consiste en borrar un síntoma doloroso y no en construir una personalidad. La metodología de la HAS no solamente hace que la "referencia analítica" se vuelva invaluable, sino que lleva a comprobar —cosa aun más notable— que ningún método de tratamiento del autismo ha sido objeto de un estudio lo suficientemente riguroso como para promover una prueba científica. [Que después de tantos años de investigaciones, tantas publicaciones, tantos investigadores y equipos movilizados en torno al tema, nadie esté hoy en día en condiciones de desarrollar en este ámbito una demostración científica convincente debería incitar a preguntarse más bien por la validez de la metodología utilizada para evaluar el asunto.](#)

El profesor Harousseau y la HAS no se dan mala vida con consideraciones epistemológicas: postulan que la ciencia es una sola y que no conoce otro camino sino el que ellos toman. [Una disputa del método atraviesa empero el campo de la ciencia desde el siglo diecinueve, y enfrenta a los partidarios del procedimiento nomotético, el de la física, que apunta a lo universal, con los partidarios del procedimiento ideográfico, el que se utiliza con mayor frecuencia en historia, que](#)

aprehende lo particular. El conocimiento puede avanzar por dos vías diferentes. Puede por una parte tener en la mira el establecimiento de conceptos y leyes universales, y puede, por otra, buscar la aprehensión de singularidades que no pueden ser universalizadas. Las "ciencias humanas" no están para nada en condiciones de satisfacer, aunque sólo fuera en parte, los criterios de precisión, claridad y posibilidad de verificación objetiva a los cuales están acostumbrados los físicos, los químicos o los matemáticos.

Los estudios de caso

Los psicoanalistas y muchos psiquiatras infantiles consideran que el método clínico es más adecuado para evaluar sus prácticas que el método experimental utilizado en las ciencias duras. Desde siempre se han apoyado en lo esencial en otra metodología, la de los estudios de caso. Pero a esta la HAS la rechaza rápidamente porque no permite generalizar los resultados.

Ciertamente, pero, a la inversa, las cuantificaciones demasiado reductoras pasan por alto la diversidad de las singularidades subjetivas. Ningún autista es semejante a otro y los tratamientos siempre tienen que tomar en cuenta este factor. Incluso en medicina, se comprueba que lo cierto para la mayoría no vale para todos. El establecimiento de protocolos de tratamiento no está exento de inconvenientes: tiene a veces consecuencias perjudiciales sobre el tratamiento de casos excepcionales. Por lo tanto, como se señala en un artículo de 2007 en *La Revue des maladies respiratoires* (La Revista de las Enfermedades Respiratorias), "los informes de casos están regresando con fuerza en las publicaciones periódicas más prestigiosas, incluyendo las que los habían desterrado cuando se produjo el advenimiento, un poco a ciegas, de la medicina factual" (16).

Conservan, añade el autor, "una legitimidad indiscutible en la literatura médica": algunos tienen un fuerte valor probatorio, otros poseen un gran potencial heurístico y pedagógico, todos son esenciales para abordar la vertiente ideográfica de la medicina clínica, pues comunica nunca experiencia práctica difícil de compartir de otro modo.

La HAS no pasa del todo por alto los "estudios de caso-control", pero no les da mucho peso: en el mejor de los casos, cuando son tomados en cuenta para la evaluación, sólo valen para la obtención de un "nivel probatorio reducido", es decir, que se pueden seguir ignorando.

Para los clínicos, la fuerza probatoria de los estudios de casos se debe en particular a las evoluciones clínicas que relatan. El clínico a quien debemos notables y numerosas monografías clínicas de niños autistas y sicóticos, B. Bettelheim, lo subraya mejor que nadie: "Los que han ayudado al surgimiento de una personalidad, a la liberación de una inteligencia congelada, a la aparición de relaciones humanas, de sentimientos positivos, de alegría de vivir, en casos en que no había ninguna personalidad, ninguna apariencia de inteligencia, sino tan solo un aislamiento desconfiado o desesperado, una angustia despavorida y una violencia homicida, quedan más convencidos de la eficacia de los métodos terapéuticos [...] que si los hubieran convencido unos estudios estadísticos." (17)

La cura de Dib es efectuada por Virginia Axline constituye un documento clínico excepcional, porque todas las sesiones fueron grabadas integralmente. Establece que a un autista de alto nivel se le puede sacar de su encierro si se beneficia de una cura no directiva de inspiración rogeriana. Los psicoanalistas que recusan el apoyo en la contra transferencia no tendrían nada que reprochar a la conducción de esta cura ejemplar y a este respecto no lo harían mejor. Por la evolución

espectacular de la inserción social del sujeto, la fuerza probatoria de este documento, y de otros muchos estudios de caso, vale más para los clínicos que los datos estadísticos.

Existen, sin embargo, intentos por cuantificar los resultados de una atención institucional con referencia psicoanalítica. Cubren 40 casos tratados durante más de diez años. La tasa de éxito de 42% es comparable a los 47% del estudio princeps del método ABA. Pero a lo que se le presta hoy atención en esos resultados muy convincentes es que suscitan, por supuesto, una multitud de problemas metodológicos, de tal modo que la HAS no los toma en cuenta ni siquiera para un escaso nivel de prueba. Si lo hubiera hecho, se hubiera enfrentado al furor de ciertas asociaciones de padres ya que a esos mismos resultados se refiere Bettelheim en 1967 en *La Fortaleza vacía*. Y para esos padres el asunto está decidido: era "un charlatán" puesto que los culpabilizaba a ellos responsabilizándolos por el autismo de sus hijos. Por lo demás, se supone que todos los psicoanalistas son charlatanes porque comparten esta tesis. Si leyeran *La Fortaleza vacía*, se darían cuenta de que el psicoanalista muy marginal que fue Bettelheim combatía con fuerza la tesis de otra psicoanalista, que en aquella época era más reconocida que él por sus colegas, Margaret Mahler, según la cual el tratamiento del autismo pasaba por la restauración de una simbiosis entre la madre y el hijo. La tesis de Bettelheim sobre la etiología del autismo nunca fue la de todos los psicoanalistas. [Ningún estudio hace suponer hoy en día que separar al niño autista de sus padres contribuya a su tratamiento.](#)

Para evaluar el tratamiento, él no recurrió ni a cifras de coeficiente intelectual ni a puntuaciones en escalas de conducta o de personalidad. Consideró que eran más reveladores los datos sobre la inserción social. Observemos que una de las

debilidades a menudo subrayada en los resultados obtenidos por la ABA es que las conductas que se instalan se adquieren sin que haya sido integrado su porqué, su funcionalidad, su sentido, de tal forma que la inserción social del autista tratado con métodos conductistas sigue siendo escasa. Ahora bien, Bettelheim califica como "buena" la evolución social de 17 niños sobre 40. "Nueve de estos diecisiete trabajan. Como ocho están todavía en la secundaria o en universidad, precisa él, se puede afirmar que todos los que no están terminando sus estudios se ganan la vida." La inserción de ciertos residentes de la Escuela Ortogénica en el medio escolar o universitario no ha sido puesta en tela de juicio, y varios testimonios la confirmaron luego, de los cuales algunos provienen de los propios niños llegados a la edad adulta.

Estos resultados, combinados con estudios de casos notables, son generalmente considerados como probatorios por los clínicos, pero adolecen de tales sesgos metodológicos que resultan irrelevantes para un enfoque científico nomotético (18). Primero se cuestionaron los diagnósticos de Bettelheim, de manera bastante vana por cierto: la considerable extensión del espectro del autismo en las últimas décadas permite incluir sin dificultad en este campo sus casos más controvertidos. Más serio es el argumento de la adhesión del investigador al método que se evalúa. Es probable que este factor —no suficientemente mitigado— hizo tender hacia arriba los resultados de Bettelheim. Muchos estudios consagrados a otras técnicas adolecen de este mismo sesgo. Lo que resulta más grave para la metodología de la HAS es la falta de grupo control y de reparto aleatorio de los niños entre el grupo testigo y el grupo de control. En nombre de la ciencia, Bettelheim ha debido asignar al azar uno de cada dos niños a un grupo que lo hubiera tratado durante cinco a diez años con un método distinto al que él

y el personal de su institución dedicaban toda su energía. Desde su punto de vista, eso hubiera significado que sacrificaba a uno de cada dos niños. Para los psicoanalistas mismos, no son las cifras presentadas por Bettelheim las que les llamaron la atención y provocaron su convicción en cuanto al interés de la atención institucional con referencia psicoanalítica; **sus estudios de caso fueron ante todo los que lo consagraron como uno de los clínicos primordiales.** Aun hoy en día la lectura de *La Fortaleza vacía* es más rica de enseñanzas sobre la especificidad del funcionamiento de los sujetos autistas que el escrutinio de las 464 páginas de argumentación científica que acompaña las recomendaciones de la HAS. Llama la atención comprobar que datos clínicos esenciales para aprehender el autismo —la inmutabilidad, el objeto autístico, la retención de la voz, la mirada huidiza, etc.— faltan por completo en el enfoque deshumanizado del trabajo de la HAS.

... Las notas está al final de este número 220, y la continuación del artículo aparecerá en LQ N ° 221.

Notas del texto de Jean-Claude Maleval:

1. Carta de François Hollande al Colectivo "No al 0 en conducta":

http://www.lacanquotidien.fr/blog/wpcontent/uploads/2012/06/reponse_FHollande_lettre_ouverte_pasde0deco nduite_avril2012.pdf Carta de François Hollande a Egalited: [http://www.lacanquotidien.fr/blog/wp-](http://www.lacanquotidien.fr/blog/wp-content/uploads/2012/06/reponseFHollande24042012.pdf)

[content/uploads/2012/06/reponseFHollande24042012.pdf](http://www.lacanquotidien.fr/blog/wp-content/uploads/2012/06/reponseFHollande24042012.pdf)

2. El programa de Denver fue diseñado originalmente en 1981 en la Universidad de Colorado. En el centro de la atención institucional colocan la necesidad de suscitar interacciones cálidas, afectuosas y lúdicas. El programa se centra en el desarrollo de la cognición y, en particular, de la función simbólica y la comunicación a través del aprendizaje de gestos, signos y palabras. [Baghdadli A., Noyer M., Aussilloux C., "Interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques proposées dans l'autisme" (Intervenciones educativas, pedagógicas y terapéuticas propuestas en el autismo), Ministerio de la Salud de Francia, junio de 2007, p. 38]. Debe subrayarse que este método no es criticado por los autistas de alto nivel, y en esto se diferencia del método ABA.

3. *Haute autorité de Santé* (HAS, Alta Autoridad para la Salud), Agencia Nacional de la evaluación y la calidad de las

establecimientos y servicios sociales y médico-sociales (ANESM): "*Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent.*

Recommandations" (Autismo y otros trastornos invasores del desarrollo: intervenciones educativas y terapéuticas coordinadas en el niño y el adolescente; Recomendaciones), marzo de 2012, p. 25.

4. *Ibidem*, p. 27.

5. Introducida en el año 1980, la *Evidence Based Medicine* (Medicina basada en pruebas o medicina factual) se define como el uso concienzudo y juicioso de los mejores datos (evidencias) actuales de la investigación clínica. Estas evidencias provienen de estudios clínicos sistemáticos, tales como ensayos controlados aleatorios o meta-análisis.

6. Leuzinger-Bohleber M., Stuhr U., Rüger B., Beutel M., "*How to study the quality of psychoanalytic treatments and their long-term effects on patients well-being : a representative, multi-perspective follow-up study*" (Cómo estudiar la calidad de los tratamientos psicoanalíticos y sus efectos a largo plazo sobre el bienestar de los pacientes: un estudio de seguimiento representativo y de perspectivas múltiples), *International Journal of Psychoanalysis*, 2003, 84, pp. 263-290. Leichsenring F., Rabung S., "*Long-term Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy*" (La Eficacia a largo plazo de la psicoterapia psicodinámica), *Journal of the American Medical Association*, 2008, 300 (13), pp. 1551-1565.

7. Létard V., "Évaluation de l'impact du plan Autisme 2008-2010", diciembre de 2011, p. 22.

8. Véase, "*Le rapport biaisé de l'INSERM*" (El informe sesgado del INSERM)", en Maleval J.-C., *Étonnantes mystifications de la psychothérapie autoritaire* (Asombrosas mistificaciones de la psicoterapia autoritaria), Navarin / El Campo Freudiano, París, mayo de 2012, p. 144-158.

9. Di Ciaccia A., "*La pratique à plusieurs*" (La práctica entre varios), *La Causa Freudiana*, N° 61, 2005, p. 110.

10. Entrevista a Antonio Di Ciaccia publicada en *Sigma*, N° 5, 2012, p. 149.

11. "El enfoque se basa en el juego teniendo como telón de fondo el esquema general de la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget y la teoría psicoanalítica de Mahler", HAS, ANESM: "*Autisme et autres troubles envahissants du développement: interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent.*

Argumentaire scientifique" (Autismo y otros trastornos invasores del desarrollo: intervenciones educativas y terapéuticas coordinadas en el niño y el adolescente; Documentos para la argumentación científica), marzo de 2012, p. 420.

12. HAS, ANESM., *Argumentaire scientifique*, op.cit., p. 79.

13. HAS, ANESM. *Recommandations*, op.cit., p. 27.

14. HAS, ANESM. *Argumentaire scientifique*, op.cit., p. 183.

15. Lorriaux A., "*Autisme : la psychanalyse mise à l'index par un rapport de la Haute autorité de santé*" (Autismo: el psicoanálisis puesto en el Índice por un informe de la Alta Autoridad de la Salud), *Le Huffington Post*, 7 de marzo de 2012.

16. Steichen O., "*Les rapports de cas vestiges du passé?*" (¿Los estudios de casos vestigios del pasado?), *Revue des*

maladiesrespiratoires, No.3, 2007, pp. 178-87.

17. B. Bettelheim, *Evadés de la vie. Quatre thérapies d'enfants affectivement perturbés*, Fleurus, París, 1986, p. 29; edición original, *Truants From Life; The Rehabilitation of Emotionally Disturbed Children* (Escapados de la vida: La rehabilitación de niños con trastornos emocionales), Free Press, Glencoe, Illinois, 1955.

18. Una disciplina es nomotética cuando su objeto y su método permiten establecer leyes generales o universales, representadas por relaciones constantes entre los fenómenos observados.

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 Febre-Cordero de Espinel**
febrescorderomonica@gmail.com

• maquetación LACAN COTIDIANO: **Piedad Ortega de Spurrier**

Traducción: **Juan Luis Delmont**

PARA LEER LOS ÚLTIMOS ARTÍCULOS PUBLICADOS DE LACANQUOTIDIEN Pulsar aquí