

Presentación Social de ASMI, Grupo Español de la WAIMH

Quiero agradecerles a todos su asistencia a este acto de presentación de la Asociación para la Salud Mental Infantil desde la Gestación, ASMI, ante la sociedad de Alicante.

Para proseguir nuestra presentación contamos con la presencia del Dr. José María Paricio, Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital de Denia, de Libertad Orazi, Psicóloga, ambos miembros fundadores de ASMI.

Del Dr. Enrique Perdiguero, Profesor Titular de Historia de las Ciencias de la Universidad Miguel Hernández, de Dña Marta Mata i Garriga, Licenciada en Pedagogía, Fundadora del movimiento de Renovación pedagógica Rosa Sensat y de la Asociación de maestros Rosa Sensat y Presidenta del Consejo Escolar del Estado y de mí mismo Psicólogo Psicosomatólogo de bebés y niños, en mi calidad de Presidente de ASMI.

Como imagino que se preguntarán por qué y cómo se ha llegado a crear una asociación que tiene por vocación el cuidado de la salud mental del niño desde la concepción, les hablaré de algunos de los tiempos y de los elementos que constituyen una historia tejida con la sensibilidad de personas comprometidas con la salud mental infantil.

La generosidad y la capacidad de apertura científica de personas como la Dra. Mercedes Benac y la Dra. Carmen Casanova, que me invitaron, hace unos ocho años, a intervenir en el tratamiento de patologías psicósomáticas en bebés, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Sagunto, el fomento constante de actividades científicas, a lo largo de una década, del Grupo de Psicoterapia Psicoanalítica de niños y adolescentes del Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad Valenciana, tan activo en Alicante, han hecho posible que el germen de esta iniciativa se desarrollara con una ilusión capaz de contagiar a un numeroso grupo de especialistas dispuestos a enriquecer, compartir y hacer posible el crecimiento de una institución, sin afán de lucro, al servicio de aquellos bebés, niños pequeños, madres y padres necesitados en recuperar o conservar la salud.

En la primera convocatoria del 12 de marzo de 2005, los 40 profesionales de las distintas especialidades que se ocupan del niño, procedentes en su mayoría de nuestra Comunidad, invitados a escuchar y valorar el proyecto, fueron unánimes en su apreciación. A todos les pareció que existía una necesidad imperativa de constituir una institución capaz de fomentar actividades encaminadas a **sensibilizar, formar, detectar e intervenir en los primeros tiempos** de la vida para proteger la salud psíquica del bebé y de la familia. El valor de la iniciativa quedó asumido por ése primer grupo de personas dispuestas a trabajar para que el sueño fuera realizable.

Tras un periodo fecundo de elaboración colectiva de los estatutos que definen nuestro proyecto, fue el 15 de octubre de 2005 cuando constituimos formalmente nuestra asociación con la adhesión, en calidad de miembros fundadores, de medio centenar de especialistas para cuidar la salud mental del niño desde su gestación, mediante la

protección familiar y la coordinación entre profesionales de las áreas de salud y educación implicados.

El 4 de febrero celebramos nuestra primera presentación social en la Universidad Literaria de Valencia, y es hoy cuando presentamos, recién nacida, ante la sociedad Alicantina, la Asociación para la Salud Mental Infantil desde la Gestación con el nombre de ASMI.

Pero nuestra vocación es también la de especialistas de otros países. La WAIMH, Asociación Mundial para la Salud Mental Infantil, de la que nos habló ampliamente el Dr. Bernard Golse, en Valencia, trabaja desde hace varias décadas con los mismos fines. El pasado mes de noviembre, ASMI solicitó ser el grupo Español afiliado de la WAIMH y con una gran alegría recibimos, desde su sede en Michigan, la notificación, hecha por el Director Ejecutivo el Dr. Fitzgerald, que ASMI había sido aceptada en calidad de Grupo WAIMH Español.

Fundada en la Comunidad Valenciana y de ámbito estatal, la Sociedad Científica ASMI ha pasado a ser reconocida e integrarse en la prestigiosa institución mundial que tiene actualmente, contando con nosotros, 40 grupos afiliados.

Las posibilidades que esta afiliación de ámbito mundial nos ofrece son muchas en el plano de los intercambios de experiencias científicas y humanas puesto que muchos de éstos grupos poseen ya una trayectoria científica y social muy notables con evidentes resultados para la promoción de la salud mental temprana en sus respectivos Estados.

Está previsto que la presentación de ASMI, a nivel internacional, se produzca en Paris, en el Congreso Mundial que la WAIMH celebrará el próximo mes de Julio.

Pero tal vez ustedes se pregunten ¿en qué premisas del conocimiento científico se fundamenta la necesidad de constituir una asociación para mejorar, en todo lo posible, la salud mental infantil desde la gestación?

Sabemos que desde diferentes modalidades de interacción y de percepción, el bebé está psíquicamente ligado, desde la gestación, a la vida emocional e intrapsíquica de su madre.

La alta sensibilidad receptiva y perceptiva del bebé, desde su nacimiento, del estado emocional de su madre, también altamente sensible a los afectos procedentes de su entorno y de su historia infantil, plantea la necesidad de cuidar con esmero la gestación, desde la concepción hasta, al menos, los primeros años de vida.

Su vida psíquica, altamente interactiva, llena de una intencionalidad expresiva de naturaleza emocional, busca de manera intensa el mantenimiento y el desarrollo de un vínculo afectivo tierno con su madre y su padre que le permita la construcción renovada del sentido histórico de las experiencias que con ellos comparte y lo identifican.

Podemos decir que el bebé y sus padres interactúan entre ellos formando un único y mismo sistema en el que se influyen mutuamente sin que se les pueda ni se les deba estudiar de manera distinta y separada: lo que le ocurre a uno le ocurre a otro.

El sufrimiento emocional del bebé se produce, frecuentemente, por resonancia con el sufrimiento materno en diferentes modos y grados desde los tiempos de su vida intrauterina. En consecuencia, cuando cuidamos el bienestar emocional de una madre gestante y del padre, estamos cuidando la vida psíquica intrauterina del feto y cuidando del bebé en su vida postnatal.

Creemos que el conocimiento sobre la naturaleza interactiva de los procesos psíquicos y emocionales, que son una parte consustancial a la vida humana desde sus orígenes, debe de formar parte del bagaje de los profesionales de la salud y de la educación.

Los conocimientos para una sensibilización y formación de aquellos profesionales que se ocupan del bebé y de sus familias, en diferentes épocas, resultan pues muy necesarios.

Ginecólogos, matronas, anestesistas, pediatras, enfermeras, ecografistas, auxiliares de clínica, puericultoras, profesores de educación especial, estimuladores precoces, trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, necesitan desarrollar su actividad profesional con un nivel de conocimientos y de sensibilidad empática que evite, en todo lo posible, el sufrimiento psíquico de bebés y padres.

La atención psicoterapéutica y de guianza en esas épocas requiere de especialistas de la salud mental familiarizados con la naturaleza de los procesos intrapsíquicos propios de la vida psicoafectiva temprana.

La excelente atención dispensada por muchos profesionales, dotados de cualidades emocionales personales que les permiten desarrollar una empatía y unos procedimientos respetuosos y comprensivos de la realidad histórica e intrasubjetiva del niño y de sus padres, contrasta frecuentemente con profesionales dotados de una alta cualificación científica pero poco preparados para el esmerado cuidado de la vida psíquica de sus jóvenes pacientes.

Descubrir o dotar de sentido, mediante la escucha empática, las manifestaciones procedentes del ser en apuros, permite entender y ayudar mejor. El dolor emocional, frecuentemente enmudecido, tiene efectos no sólo sobre el área psicoafectiva, también puede tenerlos sobre la somática bajo diferentes formas y grados en la madre y en el bebé, desde antes de su nacimiento.

Esta realidad interactiva, contemplada en tratados y clasificaciones internacionales es, hoy en día, objeto de una pobre aplicación clínica. No sólo existen dificultades en el

manejo práctico de situaciones en las que la interacción temprana ha sido golpeada por patologías somáticas con diferentes orígenes, sino también en muchas que no presentan motivos aparentes de dificultad.

Cuántas veces encontramos que la expresión del sufrimiento emocional, fruto de esta dificultad temprana de ajuste entre la madre y su bebé, es interpretado en claves puramente fisiológicas como si el mundo emocional del bebé, por ejemplo con dificultades neurológicas, pudiera ser reducible a una forma neurológica y mecánica de expresión comportamental falta de sentido psicoafectivo. Estas situaciones merman considerablemente el desarrollo de una adecuada función parental ya que paralizan su capacidad para corresponder al bebé y al niño desde el lenguaje y la base interpretativa que les ofrece su propio mundo emocional.

La variedad de los procesos que intervienen en el enfermar o en el sanar es una realidad que nos demanda mejorar nuestra capacidad de comunicación pluridisciplinaria. ASMI pretende ser un espacio de discusión científica que permita integrar tanto los conocimientos derivados de la investigación como de la clínica, desde las ciencias de la salud y de la educación hasta las neurociencias, pero también de difusión mediante congresos, simposiums, cursos, seminarios y otras modalidades que acerquen el saber a la opinión pública.

De lo dicho hasta ahora se derivan ciertas consecuencias:

La necesidad de un reconocimiento de la psicopatología perinatal, la importancia de un abordaje específico mediante, no sólo la atención a la madre y al padre en el periodo de gestación, cuando se detectan riesgos psíquicos o somáticos, también la intervención psicoterapéutica temprana madre-padre-bebé, y la guianza basada en el conocimiento de los procesos psicoafectivos que interactúan entre ambos.

Entre las diferentes formas más habituales de expresión del sufrimiento psíquico del bebé encontramos alteraciones de la alimentación, del sueño, del comportamiento, del cuerpo y del llanto, unas veces enmudecido y otras inagotable a lo largo de semanas o meses.

Prevenir las consecuencias del sufrimiento emocional del bebé nos exige un compromiso de estudio y de intervención pluridisciplinaria así como una mirada renovada a su mundo personal altamente sensible con su entorno inmediato.

También sabemos:

Que las intervenciones clínicas que tratan la patología psicósomática, en el bebé y en el niño, exigen un esfuerzo de discriminación de factores psíquicos y somáticos así como de una comprensión del grado y de las vías de influencia existente entre ambos.

Y que para alcanzar dichas metas, no es suficiente desarrollar una posición científica pluridisciplinaria, capaz de integrar los diferentes factores presentes en la enfermedad,

también debemos de ser capaces de integrar de un modo sensible el conocimiento que resulta de nuestro encuentro con la persona que sufre considerándola como unidad.

Que el trabajo de equipo pluridisciplinar, que se ocupa del niño, exige también un esfuerzo de integración de un saber que, en el tiempo de formación académica es, frecuentemente, concebido como parcelas de conocimiento carentes de los enlaces teóricos necesarios para lograr una visión amplia de los procesos complejos que intervienen favoreciendo la salud y la enfermedad.

Que el conocimiento, cada vez mayor, sobre esta interactividad en los procesos biopsicosociales que sustentan la vida desde el tiempo de la concepción entre el bebé y su entorno, así como de las consecuencias que se derivan para los tiempos futuros del sujeto, nos estimula cada día más en nuestro deseo de cuidar de la vida psíquica desde sus primeras manifestaciones.

Resumiendo, muchos son los valores que queremos cuidar en torno a los primeros tiempos de la vida:

El de los conocimientos que permiten entender la riqueza y complejidad de los intercambios que se producen entre el psiquismo temprano del feto, del bebé y del psiquismo parental, especialmente el de la madre.

El de un estilo de intervención con una capacidad de escucha empática que nos permita comprender y adentrarnos en la historia y el sentido intrapsíquico e interactivo, del que deriva el sufrimiento del niño y de su familia, desde su más temprana existencia.

El de la capacidad de reconocimiento del sufrimiento psíquico desde las formas más silenciosas y silenciadas, frecuentemente perturbadoras de la salud somática, hasta las formas más ruidosas, evidentes y sencillas de detectar.

El de la comprensión de que el intenso dolor emocional producido en una madre o unos padres que pasan por la pérdida temprana de la vida neonatal ó prenatal de un bebé, les expone a un sufrimiento que precisa, a menudo, de ayuda especializada para evitar los efectos negativos detectados en ellos y, frecuentemente, en los hijos posteriormente concebidos.

Algunos de los Proyectos que deseamos promover son:

Programas de investigación, sensibilización y formación dirigidos a profesionales en aquellas materias que les permitan mejorar su intervención en:

Las gestaciones de riesgo, nacimientos prematuros, partos traumáticos, patologías psíquicas y psicósomáticas neonatales, en la estimulación y reanimación emocional del bebé y de los padres inmersos en una patología discapacitante, en el tratamiento del

sufrimiento psíquico materno en muertes in-útero y en muertes de niños de corta edad, en programas formativos especializados dirigidos a la comunidad educativa que se ocupa de los niños de 0 a 3 años y en otras situaciones que no enumeraré ahora.

Los ámbitos naturales dónde difundir y aplicar estos conocimientos son:

Las unidades de ginecología, de neonatología, de pediatría general, de estimulación temprana, de educación temprana y de salud mental.

Para alcanzar éstos y otros proyectos esperamos poder establecer conciertos con instituciones públicas y privadas así como con asociaciones y fundaciones afines.

En cuanto a la ayuda financiera, esperamos obtenerla a través de las subvenciones a proyectos concretos ofrecidas por instituciones y entidades colaboradoras así como de la generosidad de los colaboradores a título personal.

Al inicio de nuestra presentación les hablaba de generosidad y no quiero dejar de destacar, en éste momento en el que tenemos que dar por terminado este acto, la generosidad con la que muchas personas e instituciones han venido apoyando de manera decidida ésta iniciativa.

Quiero expresar mi agradecimiento a D^a Concepción Sánchez Beltrán, Vicedecana del Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad Valenciana, a D^a Belén Payá Perez, Presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Alicante, al Dr. Fernando Vargas Torcal, Representante del Colegio Oficial de Médicos de Alicante, a D^a M^a Dolores Soler Aznar, Presidenta del Colegio de Trabajo Social de Alicante, a la CAM por la generosa cesión de sus locales y por el espléndido apoyo ofrecido por su director Roberto López.

Y también, de manera especial, al Dr. Enrique Perdiguero y a D^a Marta Mata i Garriga, que nos han ofrecido con entusiasmo sus brillantes exposiciones.

A los colaboradores que, desde diferentes ámbitos, han participado generosamente en la preparación y difusión del evento, a los medios de comunicación que han sido sensibles, a todos los miembros de éste grupo y de modo particular a aquellos que, con su compromiso y su esfuerzo, hacen posible el desarrollo de la Asociación para la Salud Mental Infantil desde la Gestación en Alicante y a sus familias, por comprender que muchos de ellos estén menos disponibles por dedicarse a hacer posible un bonito sueño que se llama ASMI, y **a todos ustedes por venir y dejarse contagiar por nuestra ilusión.**

Muchas gracias.

Pascual Palau
Presidente de ASMI

Alicante 11 de Marzo de 2006