

RESEÑA DE LA 1ª SESIÓN DEL TALLER PENSAR CON OTROS 2015/2016

ASMI WAIMH Alicante

El pasado lunes, día 26 de octubre, de las 20:15 a las 22 horas, tuvo lugar la sesión inaugural del Taller Pensar con Otros de este curso. Fue impartido por Pascual Palau Subiela, psicólogo y psicosomatólogo de bebés y niños, y presidente de ASMI, que habló para una audiencia de 98 personas, entre socios y simpatizantes de la Asociación. La sesión se tuvo que celebrar en un lugar distinto al habitual: Nueva Sede Universitaria sita en la Calle San Fernando, 40, debido a la gran demanda de plazas que suscitó, quedaron fuera 30 personas debido al aforo del local.

El ponente abordó el tema: “Escuchar al cuerpo: sufrimiento emocional compartido en el bebé y vulnerabilidad psicosomática”, enmarcado en el tema general del Taller de este año: “Escuchar para comprender”.

La sesión comenzó con la presentación del ponente por parte de Libertad Orazi González, coordinadora de ASMI en Alicante y provincia, que agradeció que hubiera venido a compartir sus reflexiones con nosotros, e invitó a los asistentes a participar en el debate con sus opiniones, dudas y preguntas. Libertad Orazi comentó que Pascual Palau investiga y trabaja hace años sobre el tema, y que hablaría de la sensibilidad temprana de los bebés, que puede hacer derivar sus expectativas relacionales no satisfactorias, en afectaciones del cuerpo.

Del perfil profesional del ponente destacó su larga experiencia en el hospital de Sagunto, su dilatado currículum de formación e investigación en torno a la Psicología, la Psicosomática, y el novedoso trabajo conjunto con los bebés y sus familias, además de su empeño en la prevención y el cuidado de la primera infancia, que le llevó, junto con otros profesionales, a la creación de ASMI.

Pascual Palau inició su exposición explicando que: “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.

Así pues, 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 para evitar, en todo lo posible, el sufrimiento psíquico de bebés y padres. 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”.

Entresacamos algunos párrafos de su interesante exposición:

“Distintos síntomas observables en el bebé desde las primeras semanas de vida, cólicos del lactante, espasmos del sollozo y sus preformas, trastornos alimentarios, trastornos del sueño, etc., así como la alteración precoz del comportamientos relacional, pueden ser considerados manifestaciones de un sufrimiento que según su intensidad, duración y atención recibida, pueden convertirse en la manifestación de un estrés temprano capaz de afectar duraderamente la vida cognitiva, emocional y neurobiológica.

Si bien es necesario investigar los factores somáticos que puedan predisponer o generar una experiencia de sufrimiento, resulta indispensable, para la salvaguarda y el adecuado cuidado de la salud emocional y psicósomática, integrar los conocimientos disponibles sobre la compleja vida psíquica y emocional que se desarrolla en el bebé en el contexto de las interacciones e intersubjetividad que lo une, desde su vida prenatal, con su madre y sus cuidadores.

A veces nos resulta difícil ver en el llanto persistente de un bebé afectado días y días por un cólico severo de lactante el reflejo de un sufrimiento emocional y más aún considerarlo como el efecto o la causa de una experiencia interactiva perturbadora. A pesar de resultar en algunos casos una experiencia de estrés importante, sus posibles efectos de fragilización psíquica suelen ser minimizados.

Algo similar suele suceder cuando el llanto continuado está relacionado con una enfermedad neurológica, como podría ser, entre otras, una encefalopatía frecuentemente asociada a trastornos de la alimentación sobre los que, en algunos casos, se ofrece la visión de que el daño neurológico conlleva un trastorno alimentario, como si se tratara de una consecuencia neurológica directa.

En la práctica existe una clara dificultad para efectuar una adecuada detección y prevención de las manifestaciones tempranas de estrés del bebé y del niño, por parte de los especialistas de la salud y de la educación. Las señales o manifestaciones de alarma con las que el bebé expresa su malestar, deben de ser tenidas en cuenta en toda su dimensión psicósomática e interactiva.

La idea de que un bebé “no se entera” o de “esperar a que madure” para que ciertas manifestaciones desaparezcan, equivale a suponer que el sufrimiento expresado por el bebé no es, ni en naturaleza ni en consecuencias, equivalente al sufrimiento del niño, del adolescente o al del adulto.

A menudo, quien afirma algo así, o no sabe apreciar adecuadamente la semiología de la psicopatología perinatal y no conoce las graves consecuencias que de ella pueden derivarse para la salud del bebé/niño/adolescente/adulto, o no sabe cómo

intervenir para resolverla y aconseja esperar a que el tiempo y la naturaleza, dotada con mayores recursos psicobiológicos, arregle la alteración.

En coincidencia con la clínica y las investigaciones de la patología psicósomática neonatal e infantil, especialmente los trabajos de la Escuela de Psicósomática de París, los estudios realizados sobre el impacto que tiene el estrés negativo sobre la salud infantil indican claramente que la enfermedad puede ser la respuesta directa al estrés sufrido.”

El coloquio que siguió a la exposición del ponente, fue muy participativo. Señalamos en él la atención e implicación por parte de los asistentes al taller, muchos de los cuales trabajan con bebés, y la buena escucha por parte del ponente, que trasladó a sus comprensivas respuestas la profundidad de este complejo tema.

Un taller muy productivo con el que queda iniciado el trabajo de este curso.

