

Enclavaments sensorials des de l'observació de la conducta fetal

Núria Esqué i Borràs

Metgessa Psiquiatra.

Institut Jordi Ponces de Docència i Recerca en paràlisi cerebral i desenvolupament del nen. Fundació Summae.

Coordinadora de la Unitat de Maduració Terapèutica Integral del Centre Pilot Arcàngel Sant Gabriel. ASPACE.

Cap clínic de la Institució Guru.

Aquesta ponència es va presentar com a conferència inaugural de LA REUNIÓN ANUAL DE LA FEDERACIÓN EUROPEA DE PSICOANÁLISIS, (espai ipso) celebrada a Barcelona el març de 2007.

Resum

L'autora vol introduir en aquest treball un temps silenciós i poc conegut però que creu que es d'un gran valor i transcendència a la vida, que es el temps biològic dels no nascuts.

El temps en l'úter matern, en el qual vivim en l'ecosistema fetal, que es el que dóna un entorn adient per el desenvolupament de totes les nostres potencialitats.

Aquest és el temps de la vida prenatal, el moment de màxim esplendor del desenvolupament neurològic, fins ara poc conegut però que amb les noves tecnologies podrem comprendre, interpretar i descriure millor .

Mitjançant l'observació de la conducta fetal podrem explorar el funcionament primitiu del fetus i comprendre així millor als pacients amb greus pertorbacions i que sovint amb les seves conductes l'hi recorden a l' autora la vida fetal.

Paraules clau:

Enclavament sensorial, ecografia fetal, ecografia en quatre dimensions, psiquisme fetal, psicopatologia arcaica, elements alfa, elements beta.

Introducció

En aquest treball m'agradaria transmetre com mitjançant les noves tecnologies ens podem apropar més a les dificultats que ens plantegen clínicament nens amb molts greus pertorbacions i ajudar així a la seva terapèutica.

Aquest treball és fruit de la tasca clínica d'observació de conductes de nois i noies greument pertorbats i la possible relació amb la conducta fetal que podem observar ara, gràcies a les ecografies en quatre dimensions i properament amb la ressonància nuclear magnètica.

Un principi general comú a tota la infància diu Júlia Coromines (Coromines, J 1986) és que un nen se sent rebutjat si no se sent comprés. I aquesta comprensió sabem que és tant més difícil quan més pertorbada està la criatura, tant per l'anormalitat de les seves manifestacions de conducta, com per les ansietats que aquestes despertem en els pares i en els educadors, terapeutes, i en aquest cas, jo com a metgessa responsable de molts d'aquests nois i noies.

Aquests nois i noies dels quals us parlo són pacients del Centre Pilot Arcàngel Sant Gabriel especialitzat en el tractament de la paràlisi cerebral i de la Institució Guru especialitzada en el tractament de persones amb autisme o psicosis greus.

Les dues institucions tenen en comú que segueixen els pacients al llarg de la seva vida i per tant coneixen com es desenvolupen, com aprenen, com treballen, com es fan grans, és a dir, com viuen.

De fet tot va començar quan una de les meves fantasies i pot ser la de molts dels que treballem amb aquests nois/es es va transformar amb imatge en moviment en un Symposium que va organitzar la Fundació Santiago Dexeus Font, el febrer de l'any 2005 sobre la conducta fetal, al qual vaig assistir amb l'interès de trobar una resposta a situacions clíniques difícils de mobilitzar dels meus pacients.

El motiu era trobar alguna explicació que em pogués apropar des del rigor científic i intel·lectual a la comprensió de conductes que em feien pensar amb la vida fetal. Trobar un pont entre el psiquisme arcaic i les xarxes dels circuits de la memòria emocional. Sabem que el que ens queda codificat a la memòria són les sensacions o les emocions.

Al visualitzar aquelles imatges de les criatures dins el ventre de la mare, relacionant-se amb l'ecosistema fetal va mobilitzar en mi un món d'idees per formular hipòtesis de treball, totes en relació a aspectes de la conducta dels nens/nenes, nois/noies, que encara funcionen, com si no haguessin nascut, com si el seu cap estigués en moviment i sentint tot aquell món sensorial de la vida intrauterina.

Obstetres i ecografistes treballen per establir protocols universals d'observació, els que treballen amb paràlisi cerebral s'interessen per la precocitat en l'aparició de signes i símptomes que suggereixen risc de patir lesió cerebral i els que

treballem amb els aspectes primitius del funcionament mental ens pot obrir una línia nova de treball que ens ajudarà a apropar-nos a aquells “enclavaments sensorials” de la vida post-natal dels nostres pacients. (Coromines, J. 1998).

Alguns aspectes teòrics del desenvolupament biològic i de la conducta i funcionament fetal.

Breu ressenya històrica

Les observacions i escrits del desenvolupament prenatal del comportament humà daten de molt antic, però un estudi sistemàtic i científic és relativament recent.

Ja en el folklore del pobles primitius trobem al·lusions sobre aquest tema que van de les interpretacions més concretes a les especulacions més fantàstiques.

És a l'època presocràtica quan comencen a gestar-se les idees sobre l'activitat fetal. Empedocles (450 aC) ja plantejava la seva preocupació sobre el desenvolupament de la vida de l'embrió i si aquesta era o no semblant a la vida de l'individu independent. Aristòtil (384-322 aC) va ser l'autor d'un extraordinari tractat sobre embriologia, estudiant l'entrada de l'ànima a l'embrió. Varen ser aquests punts possiblement els que han influenciat més a les lleis sobre l'avortament aparegudes des de l'època aristotèlica en els codis canònics i civils. Heròfil en el segle III aC negant la respiració, va atribuir els moviments fetals naturals relacionant-ho amb els tendons dels músculs, i atorgant la propietat d'ésser viu quan es desprèn de la mare. Sant Agustí discernia sobre l'existència de l'ànima en l'embrió. Segons ell l'embrió era animitzat en el segon mes de gestació i sexuat en el quart.

Uns dels altres antecedents valuosos sobre aquest tema els trobem en els escrits talmúdics realitzats entre els segles II i VI, on es fa referència a la possibilitat de sensibilitat cutània del fetus a través de l'estimulació de l'úter. Sant Tomàs va dotar al fetus d'ànima vegetativa, la qual moriria, deixant passar a un ànima sensitiva que seria substituïda per una racional directament atorgada per Déu.

Molts més autors parlaven o s'interessaven per la vida fetal, però és durant el segle XIX quan l'embriologia sistemàtica, verdaderament científica comença a establir-se. I és a finals d'aquest segle quant Preyer en el seu llibre *Fisiologia especial de l'embrió* no només s'ocupa dels processos de respiració, circulació, nutrició i regulació tèrmica sinó també de mobilitat i sensibilitat fetal.

Carmichael (1965) expressa el seu convenciment del paper preponderant que els moviments del fetus tenen en l'història de l'aparició del caràcter més distintiu de l'home: la seva vida mental. Ell diu que la consciència i el comportament són aspectes de la descripció funcional de les relacions entre l'organisme i el seu medi ambient. Insisteix en que tot estudi de la psicologia fetal ha de tenir molt en

compte els fets relacionats amb el control del comportament fetal. Els organismes ni viuen ni es desenvolupen en un medi buit físic o biològic, i que des del començament del desenvolupament sempre hi han forces internes i externes que el fan un sistema de vida dinàmic.

Per acabar em quedaré amb l'idea que té a veure amb aquest estudi i que ja deia Carmichael: des de que comença el creixement fins la senectut o mort, el desenvolupament consisteix en la modificació d'estructures i funcions de l'organisme que viu en un medi contínuament canviant.

Encara que hi hagi controvèrsia del que s'ha donat per anomenar "psiquisme fetal" "en la actualitat es una idea acceptada que existeix un psiquisme fetal i fins i tot una psicopatologia fetal sobretot en el món de la ginecologia, ecografia i obstetrícia. (Carrera Macià, J.M. Reynoso Roberto, 1981).

Des de la psicoanàlisi

La psicoanàlisi com a ciència que busca conèixer el desig, l'inconscient en l'ésser humà, intentant evidenciar-ho a través de la paraula, actes i produccions imaginàries, no s'ha quedat fora de l'estudi de la vida intrauterina i a través de l'història ha anat donant diverses teories sobre els processos psicològics que poden produir-se en el període prenatal.

Nandor Fodor (1949) y A. Rascousky (1960) amb les seves obres *The Search for the beloved* i *El psiquismo fetal* parlen del fetus. Rascousky parla del Principi del Nirvana, dient que el JO fetal troba en el seu medi un estat de suma gratificació, derivat de la inexistència de la realitat. Aquest prescindir de la realitat determina una exclusiva relació del JO fetal amb les representacions internes heretades, les quals per Freud estan situades en l'ALLÒ. (representant de l'instint- i- corporal).

Otto Rank (1960) ho presenta entorn al trauma del naixement, per ser la font primordial d'angoixa. Sosté que la situació intrauterina significa la vivència del màxim plaer, que més tard l'individu intentarà de reproduir a través d'actituds, símptomes i conductes.

Fodor qüestionà la teoria de Rascousky dient que les experiències traumàtiques prenatales seran els desencadenats primordials de futures situacions patològiques. També fa èmfasi amb el que la mare transmet al fill i el que el fill pot transmetre la mare.

Així diu que serà el nombre i la intensitat de les perturbacions prenatales allò que determinarà que el nen comenci la vida amb recursos favorables o no.

Meltzer (1975) parla d'una funció en el fetus que serà una protofunció i planteja una suggestiva hipòtesi que li servirà per parlar dels inicis de la funció mental. Segons aquestes hipòtesis, el fetus començaria entre els 3 i 6 mesos a donar res-

postes globals de comportament als estímuls, a fi de mantenir un nivell d'excitació tolerable.

Aquests inicis constituïran una protofunció mental que tindrà lloc mentre no hi hagi sofriment fetal. A mesura que avanci l'embaràs, es produiria una inversió de la funció *alfa* i un excés d'elements *beta* –desagradables que el fetus tractaria de fer fora i d'evacuar-los cridant o amb expulsió de femta o d'orina. Si troba un ecosistema fetal capaç de contenir aquestes respostes, podrà desprendre's dels elements *beta* i de l'excés d'excitació i refer la funció *alfa*.

L'Infant un cop fora de aquest ambient intrauterí escindirà l'objecte en bo i dolent, fent identificacions introjectives, o projectives començant així l'estructuració de la personalitat, tot això en relació amb la mare.

Però aquesta evolució no té lloc en aquests nens dels quals vull fer referència.

Ll. Viloca(1998) diu que si el pacient no ha pogut realitzar el pas de sensacions connectades amb l'objecte havent esdevingut elements alfa, les sensacions no integrades resten disponibles i faciliten l'organització de mecanismes d'autosensorialitat que actuen com a úniques invariàncies. Aquestes, en no haver-se integrat en la relació d'objecte i no haver estat representades mentalment, fan que una transformació en la interrelació transferència suposi una desaparició dels mecanismes d'autosensorialitat i per tant, una pèrdua del que dóna l'imprompta d'invariant, pugui provocar una reacció catastròfica. Llavors l'estructuració d'un replegament enclavat en l'autosensorialitat protegeix de l'ansietat catastròfica.

J. Coromines(1991) ens diu que els estímuls no són recollits per processos cognitius i emocionals i que les sensacions queden desmantellades, és a dir, no es produeixen protoemocions i aquestes no són recollides per la consciència. Així que les inversions del procés *alfa*, les regressions o estancaments en etapes unisensorials sense processos cognitius i emocionals, o solament amb rudiments d'aquests, dificultaran o impediran la diferenciació *self-objecte* i, fins i tot, poden fer dubtosa l'existència de *self*.

Personalment em resulta difícil acceptar aquest *self* sinó és com quelcom de sensacions sense percepció que queden impregnades a les xarxes de la memòria sensorial que es desenvolupa amb molta força a la vida fetal.

Estaria d'acord amb J. Coromines en quant a aquesta indiferenciació és la que predomina en aquests nens i nois amb els qui treballa.

I és el procés de diferenciació el que ens permetrà aprofundir en una etapa sensitivo-sensorial, en què la criatura sense reconeixement de les sensacions presenta fenòmens consecutius a aquest desconeixement. Poden ser hipersensibles a sensacions però sense reconèixer-les.

Sabem que les neurociències ens parlen de que perquè hi hagi consciència es necessiten uns requisits com serien certa percepció d'un mateix, en el sentit de reconeixement de sensacions corporals, la relació amb alguna cosa externa que ens ajudi a reconeixen's i un color emocional de plaer o desplaer.

Quan J. Coromines parla de terapèutica en el món de lo sensorial és la que fa que els equips amb els quals treballa ho facin amb el supòsit de la permanència de sensacions sense reconeixement. S'intenta verbalitzar-les i estimular el record. L'estimulació del record es fa verbalitzant les sensacions i connectant-les amb la situació que les ha produïdes i amb la persona amb qui s'ha compartit la situació. Després se li pot recordar el fet que ha originat la sensació i la persona amb la qual tingué lloc aquesta sensació. És fàcil que, si és la mateixa persona amb qui compartir la situació la que li'n parla la recordi i que si és una altra persona no ho faci. És important aquest procés de remembrança.

A. Piontelli (1992) explica com el comportament dels seus pacients en anàlisi li suggeria alguna cosa en relació a les experiències a l'úter i que aquestes els havien marcat profundament. Ella, estudiant i seguint als nois des de la seva vida fetal (amb els controls ecogràfics sistemàtics) relaciona i diu que hi ha un procés de continuïtat remarcable del comportament abans i després del naixement. Explica que tenia pacients adults, molt regressius que vivien impermeables a la vida exterior i ella deia que funcionaven com en un úter mental.

Seria el que J. Coromines diu dramatització o externalització. I amb aquests nens s'ha convertit en una activitat iterativa-defensiva de qualsevol significat.

Al meu entendre, penso que allò que diu la Dra. Piontelli i el que diu la Dra. Coromines és el que jo he relacionat visualment a les ecografies fetals i el que veig molt sovint en aquests pacients meus tan greument pertorbats, el que ens mostren en el cos, amb els fils entre els dits i la boca, amb la llengua i el llepar superfícies de tot tipus de consistència, amb el baveig constant, amb el descontrol d'esfínters, amb la postura fetal banyades amb orina i femtes, amb la mà a la boca, amb el tapar-se els ulls... és una situació interna, desconnectada de la situació que la determina. Això en el món real és el que vaig veure en aquella impactant jornada i el que veig en la meva practica diària.

Són mecanismes protectors autosensorials, "nuclis d' autosensorialitat " i amb l'estimulació de l'autosensorialitat aconseguixen mantenir la indiferenciació self-objecte, evitant experimentar les ansietats catastròfiques. Aquests enclavaments mantenen la fixació de símptomes i són resistents al canvi psíquic, serien com diu Steiner(1993): a manera de replegaments psíquics.

Conclusió

Les imatges en moviment que podem observar a través de l'ecografia 4D em fan pensar amb els enclavaments sensorials que veiem a la conducta d'aquests nens tan pertorbats, i que ens costa que es mobilitzin, o desplacin, o que els puguem omplir d'algun significat.

Massa sovint ens trobem lluny d'aquest món de sensacions i verbalitzacions d'allò sensorial. Penso que hi ha un altre procés, més primitiu, de comprendre al fetus al ventre de la seva mare, i posar-te al costat d'ell, imaginar què és el que fa i el que sent, el que ens pot apropar a comprendre i a veure com podem intervenir en aquests casos tan greus i amb tant patiment per tal de que sentin que estem a la vora d'ells. L'apropament ha de ser asimbòlic sense que passi per la tan necessitada paraula. Crec que m'ajudarà en aquestes situacions terapèutiques tan difícils, imaginar el que es veu dels petits al si matern. No sé si és el Nirvana o si és el que poden sentir com més tranquil·litzador; haurem de veure més i comprendre millor.

Caldrà seguir observant, comprenent i buscar respostes a preguntes com: què és el que ha fet que l'evolució no sigui l'adequada? què és i quina relació té amb les neurones mirall? es tracta d'una patologia relacionada amb la irrigació cerebral? amb els neurotransmissors? amb la migració neuronal? l'ecosistema fetal podria ser per alguna raó un medi hostil?

NOTES

1. Fodor, N. (1949) The Search for the beloved.

2. Rascousky, A. (1960) El psiquismo fetal.

Acarín Nolasc:

El cerebro del rey:

R.B.A., 2005

Andreasen, Nancy C.:

Un cerebro feliz:

Ars Médica, 2003

Brun, J M^a; Villanueva, R.:

Los niños con autismo.

Promolibro. (colb R. Negri, J. Manzano, A. Alvarez, D. Cid, V. Subirana i altres...):
Valencia, 2004.

Carrera J.M.:

Biología y Ecología Fetal:

Salvat, 1981.

Coromines, J. En col. Vilaginés:

“Experiència de treball amb un grup de mares en un Servei d’estimulació precoç”:

Rev. Cat. Psicoanàl, III., 1
1986, p.95.

Coromines, J.:

“Psicopatología arcaica estudiada en infants amb perturbacions greus”:
Rev. Cat. Psicoanàl. III, 2,
1986, p.193.

Coromines, J. i Viloca LL.:

“Ansietat de separació en un nen amb trauma precoç”:

Rev. Catalana de Psicoanàlisi
VI, 1, 1989, pp41-54.

Coromines, J.:
“Polimorfisme clínica (sic) de la Psicosi en la infància. Dificultat d’acceptar la metàfora”:

Rev. Catalana del Psicoanàlisi,
VII, 1, 1990, pp. 173-183.

Coromines, J.

Psicopatología i desenvolupament arcaics.

Barcelona, Espaxs, 1991.

Coromines, J.:

“Possibles vinculacions entre organitzacions patològiques de l’adult i problemes del desenvolupament mental primari”:

Rev. Catalana de Psicoanàlisi,
IX, 1-2, 1994, p. 17.

Coromines, J.:

“Canvi terapèutic en el tractament psicoanalític d’infants”:

Rev. Catalana de Psicoanàlisi,
XII, s, 1995, pp 57-66.

Coromines, J.:

“Nuclis de anormalitat no mentalitzada: Les seves manifestacions en la clínica analítica”:

Rev. Catalana de Psicoanàlisi,
XV, 1, 1998, pp 4-14.

Damasio, A.:

En busca de Spinoza:
Drakontos, 2006.

H.F.R. Prechtl:

Comportamiento fetal y neurología neonatal:
(Konrad Lorente).

Klein M.:

“Algunas Conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé”:
In Desarrollos en Psicoanálisis.
Paidós: Hormé, 1952, p. 177.

Meltzer, D. (1975)

Exploración del autismo:
Paidós, 1979, p. 202.

Oliva, M.V, Viloca, Ll.:

“De l'autosensorialitat a la representació simbòlica en el tractament dels nens autistes”:
Rev. Catalana de Psicoanàlisi,
IX, 1-2, 1992, p. 109.

Piontelli, A. (1992)

Del feto al niño:
Espaxs, 2002.

Rizzolatti Giacomo i Sinigaglia Corrado:

Las neuronas en Espejo:
Paidós, 2006.

Tustin, F. (1972)

Autismo y psicosis infantiles:
Paidos, Buenos Aires, 1977.

Viloca, LL.:

Ansietat Catastròfica: de la sensorialitat a la comunicació:
Rev. Catalana de Psicoanàlisi,
XV, 1, 1998, pp.53-60.

Viloca, LL.:

Col. Centre Carilet. El niño autista:
Ed. Ceac, Barcelona, 2003