



Revista Affectio Societatis
Departamento de Psicoanálisis
Universidad de Antioquia
revistaaffectiosocietatis@udea.edu.co
ISSN (versión electrónica): 0123-8884
Colombia

Tipo de documento: Artículo de investigación

2018

Magda Liliana Gómez Cabra

LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA DEL AUTISMO Y LA PRÁCTICA ENTRE VARIOS

Revista Affectio Societatis, Vol. 15, Nº 29, julio-diciembre de 2018

Art. # 1 (pp. 13-33)

Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia
Medellín, Colombia

LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA DEL AUTISMO Y LA PRÁCTICA ENTRE VARIOS

Magda Liliana Gómez¹

CPMS (Centro psicomédico y social) de la Fundación Elan Retrouvé

mgomez_cabra@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-1542-5661

DOI: 10.17533/udea.affs.v15n29a01

Resumen

En este artículo, mostramos los resultados de la tesis doctoral titulada “La clínica del autismo y la práctica entre varios” sustentada en el Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de París 8. Estudiamos el autismo siguiendo como hilo conductor la clínica y sus efectos. Nos basamos en las primeras investigaciones psiquiátricas y psicoanalíticas, en la enseñanza de Lacan y en los conceptos desarrollados por algunos psicoana-

listas lacanianos. Tratamos también una práctica clínica en institución, la “práctica entre varios”, resultante de esta enseñanza. Exponemos brevemente al final dos testimonios de sujetos autistas, que pudieron empapar su goce y abrirse al lazo social a partir de sus propios inventos, sin salir del autismo.

Palabras clave: autismo, clínica, goce, práctica entre varios.

THE PSYCHOANALYTIC CLINIC OF AUTISM AND THE PRACTICE AMONG SEVERAL

Abstract

In this paper, we present the results of the doctoral thesis named “The Clinic of Autism and the Practice

among Several”, carried out in the Department of Psychoanalysis at University of Paris VIII. We study

1 Doctora del Departamento de Psicoanálisis de la Universidad París 8. Psicóloga clínica en diversas instituciones: CPMS (Centro Psicomédico y Social) de la Fundación Elan Retrouvé, ANRH (Agencia Nacional de Reinserción para Discapacitados) e Intervalle CAP (Centro de Recepción y Consulta Psicoanalítica).

autism by following as unifying thread the clinic and its effects. We are based on the first psychiatric and psychoanalytic researches, on Lacan's teaching, and on the concepts elaborated by some Lacanian psychoanalysts. We also tackle a clinical practice in institution, the "practice among several", result

of this teaching. Finally, we briefly expose two testimonies by autistic subjects who were able to match up their *jouissance* and open up to the social bond by means of their own inventions, without leaving autism.

Keywords: autism, clinic, *jouissance*, practice among several.

LA CLINIQUE PSYCHANALYTIQUE DE L'AUTISME ET LA PRATIQUE À PLUSIEURS

Résumé

Cet article présente les résultats de la thèse de doctorat intitulée "La clinique de l'autisme et la pratique à plusieurs" soutenue dans le Département de psychanalyse de l'Université Paris 8. L'on étudie l'autisme suivant comme guide la clinique et ses effets. Pour ce faire, l'on se base sur les premières recherches psychiatriques et psychanalytiques dans les enseignements de Lacan, et sur les concepts développés par quelques psychanalystes lacaniens.

L'on aborde également une pratique clinique en institution, à savoir, «la pratique à plusieurs», produit de cet enseignement. Finalement, l'on expose brièvement deux témoignages de sujets autistes qui ont réussi à niveler leur jouissance et s'ouvrir au lien social à partir de leurs propres inventions, sans pour autant sortir de l'autisme.

Mots-clés : autisme, clinique, jouissance, pratique à plusieurs.

Recibido: 24/7/2017 • Aprobado: 12/9/2017

El autismo, considerado en sus inicios a partir de las investigaciones del psiquiatra Leo Kanner, como una enfermedad de orden psíquico, es considerado hoy en día como un trastorno generalizado del desarrollo y, más recientemente en el DSMV, como trastorno del espectro autista.

El diagnóstico sigue siendo básicamente comportamental y está basado en los criterios de estos manuales de psiquiatría. Así en el DSM IVTR, las características principales son: retraimiento social, dificultades de comunicación verbal y no verbal, escasez de actividad imaginativa, limitación y restricción de las actividades y de los centros de interés. Estas características se manifiestan, por ejemplo, a través de comportamientos estereotipados o ritualizados de aislamiento, intolerancia al cambio o comunicación basada en gestos y mímicas. En el DSM V, otros aspectos fueron agregados: déficit de comunicación, como por ejemplo responder de manera inapropiada durante una conversación, malinterpretar las interacciones no verbales, dificultad para crear amistades personas de la misma edad. Este manual considera a los sujetos con este trastorno como muy dependientes de las rutinas, muy sensibles a la evolución de su entorno o intensamente concentrados en elementos no pertinentes.

El término «autismo» fue propuesto por el psiquiatra suizo Eugen Bleuler en 1911. Derivado del griego «autos» (sí mismo), este término fue utilizado para describir el retraimiento psicótico del sujeto hacia su vida interior. Bleuler se inspira en el concepto de «autoerotismo», empleado por Freud, para describir de manera positiva lo que el psiquiatra Pierre Janet llamaba negativamente “pérdida de la realidad” (Bleuler, 1993, p.112). El autismo se definía en ese entonces como la ausencia de todo contacto con el exterior, se trataba de un encierro en sí mismo, era la manera de explicar los efectos de la «disociación psíquica», propia del espíritu fragmentado de la esquizofrenia.

El autismo, como síndrome, fue definido por primera vez en 1943 por Leo Kanner, pedopsiquiatra de la Universidad John Hopkins en Estados Unidos, quien llama a este síndrome «autismo infantil precoz», y que se caracteriza por un deseo de soledad e inmutabilidad. Al inicio de su investigación, Kanner establece que el autismo es un

organismo clínico diferente de la esquizofrenia y lo describe como un síndrome psicótico caracterizado por la incapacidad que tiene el niño, desde su nacimiento, para entrar en contacto con su medio social. Kanner no excluye la posibilidad de una anomalía constitucional y señala que la falta afectiva por parte de los padres es un resultado patógeno determinante en los primeros estadios del desarrollo. Sin embargo, en 1955, él regresa a la idea de que el autismo puede estar incluido en una “concepción general de la esquizofrenia” (Kanner, 1955, pp.227, 239), y excluye la responsabilidad de los padres en la génesis del síndrome.

En esta misma época, Hans Asperger, director de una clínica pediátrica en Viena, describe un síndrome similar caracterizado también por una soledad autística, y una precariedad en las relaciones sociales a lo largo de la vida.

La teoría de Kanner, así como las teorías psicoanalíticas, particularmente la de Bettelheim² (que compara la experiencia en los campos de concentración con la del autismo), van a influenciar la investigación y la clínica del autismo hasta los años 70.

Durante ese periodo, y a pesar de la importancia del psicoanálisis en el tratamiento de la neurosis y la psicosis infantil, estas teorías van a ser consideradas como estando muy del lado del déficit, en oposición a las nuevas teorías surgidas a partir de la investigación de Hans Asperger sobre los niños con capacidades excepcionales.

La imposición de los criterios del DSM a nivel internacional, el surgimiento de las ciencias del comportamiento y las investigaciones en genética y en neurobiología, hicieron que desde los años 80, el autismo sea considerado como una «incapacidad» que requiere más de una educación especializada que de un tratamiento psiquiátrico o psicológico. En Francia, por ejemplo, desde hace algunos años el

2 Bruno Bettelheim, director de la Escuela Ortogénica perteneciente a la Universidad de Chicago, influenciado por su experiencia trágica en los campos de concentración de Dachau y Buchenwald, considera que todo niño psicótico sufre por haber estado sometido a condiciones extremas de vida.

tratamiento del autismo desde el psicoanálisis está siendo fuertemente criticado por las instancias de salud pública y por los medios de comunicación. Se acusa a los psicoanalistas, aún hoy en día, de considerar a los padres de los niños autistas como los responsables del autismo de sus hijos, esto a partir de una mala interpretación sobre los propósitos de Leo Kanner, que era psiquiatra y no psicoanalista, y de Bettelheim, quien hablaba de las «madres refrigerador» para referirse a las madres de los niños autistas.

Por ejemplo, una de las críticas de la asociación *Autisme France* al psicoanálisis es la utilización del término psicosis, por considerarla asociada a hipótesis psicogenéticas, mientras que para ellos la ciencia ha demostrado que el autismo es un trastorno causado por disfuncionamientos neurobiológicos (Maleval, 2012, p.46). Esta asociación se basa en una idea difundida por los medios de comunicación, mientras que los científicos, al menos los genetistas, reconocen en la etiología del autismo una multitud de mutaciones espontáneas así como la influencia del medio ambiente, es decir, el autismo no puede ser determinado por un solo gen.

En Francia, un “Tercer plan autista” (Carlotti, 2013) esta en curso. En éste, el Estado impone la evaluación de las prácticas de intervención con las personas autistas, su contenido se basa en medidas solamente educativas y en lo que se considera como adecuado o no para la formación de los profesionales.

El psicoanálisis orientado por la enseñanza de Lacan, no considera al autismo como un síndrome ligado a un déficit precoz del desarrollo, sino como una elección, porque, como lo dice Lacan en su texto “Propos sur la causalité psychique”, se trata de “una desición ineludible del ser” (Lacan, 1966, p.177).

En la primera enseñanza de Lacan, el concepto del Nombre del Padre es prevalente para explicar el autismo. En ese momento el autismo era confundido con la esquizofrenia debido a sus manifestaciones similares y a la manera como el cuerpo del niño está implicado. En su última enseñanza, Lacan modifica el operador Nombre del Padre, y lo sustituye por una clínica que no clasifica de manera discontinua

las diferentes estructuras: neurosis, psicosis y perversión. En esta última conceptualización, que es una clínica de la continuidad, el arreglo de los nudos articula la subjetividad, más allá del concepto freudiano de estructuras clínicas. Este anudamiento tiene como efecto el *sinthome*, donde el Nombre del Padre es una de las versiones para hacer existir al sujeto. El *sinthome* es lo que viene a bordear y a limitar el goce del sujeto. Se trata entonces en la clínica actual de saber lo que puede dar consistencia a un sujeto. Cada anudamiento es singular, es el de un sujeto único.

Nuestra hipótesis es que el autismo es una posición subjetiva y un modo de goce singular, el cual puede ser tratado a partir de una clínica del real, que utiliza los objetos, las palabras y el cuerpo (del sujeto autista y del aquel que esta en contacto con él). Si bien, aunque pareciera evidente plantear desde el psicoanálisis que el autismo obedece a una posición subjetiva, lo es menos en otros contextos donde las intervenciones y soluciones para tratar “el autismo” están basadas, por ejemplo, en protocolos prefabricados para “todos” los sujetos autistas. En el trabajo clínico del caso por caso con los sujetos autistas tampoco es evidente poder extraer lo que de la contingencia del encuentro con el objeto o con el otro puede funcionar únicamente para ese sujeto y no para otro. Consideramos también que hablar o referirnos a una “estructura autista” limita la singularidad extrema de cada caso en el autismo y no lo consideramos pertinente para nuestra investigación, además otras investigaciones ya han desarrollado este tema (Cfr. Olivos, 2012).

Si partimos de las primeras descripciones hechas por varios psiquiatras, encontramos sujetos que eligen excluirse del lazo con el Otro en su modo de gozar, lo que no viene necesariamente de un déficit. Para Bleuler, por ejemplo, en su libro *Demencia precoz o grupo de esquizofrenias*, en el autismo hay un aislamiento «activo» ligado a una dificultad del sujeto para separarse de los afectos que limitan sus representaciones: “(...) para estos sujetos, el encierro hacia el mundo exterior tiene una relación con una sensibilidad intensa que les hace evitar todo lo que puede provocar una emoción” (Bleuler, 1993, p.116). La presencia del Otro puede ser insoportable, es así que un ruido, la voz, la comida – interpretados como función del deseo del Otro – son percibidos como una intrusión intolerable. Podemos de-

cir desde una perspectiva lacaniana que Bleuler veía al autista como alguien que no quiere ceder sobre su goce y que se defiende del Otro.

Para Leo Kanner hay una tendencia al aislamiento, una soledad extrema y un desinterés por el mundo exterior, estas características van a imponerse como los criterios principales en una buena parte de las investigaciones posteriores sobre el autismo. Sin embargo, Kanner resalta que dos niños autistas de cada tres, aprenden a hablar, y describe las particularidades del lenguaje autístico: las palabras y las frases son repetidas mecánicamente, la palabra queda fijada al primer significado que se le da, al que fue adquirido en primer lugar por el niño. A partir de Kanner, podemos decir que los niños autistas buscan entrar en comunicación a través de lo que podemos llamar un “lenguaje del signo”. El signo se debe entender aquí en el sentido lacaniano: el signo representa algo para alguien. En el lugar del significante, los autistas colocan los signos a través de los cuales dan una significación absoluta a las cosas. Estos signos no borran totalmente la cosa designada, porque estos continúan con ella en una relación de similitud o contigüidad. Es así que en 1946, en el artículo de Kanner “Lenguaje idiosincrático y metafórico en el autismo infantil precoz” (pp. 242-246), él describe el aspecto extraño y fuera de contexto de algunas expresiones de ciertos niños autistas, y que reenvían a una significación personal en lazo con un evento que pudo haber marcado sus vidas. El autismo para Kanner es una perturbación «precoz», «inherente», «no orgánica» y «que persiste a lo largo de los años», podemos verificar que se trata de una «modalidad del ser».

Hans Asperger, médico vienés, orientado por la «pedagogía curativa» de la Escuela de Viena, contemporánea de los trabajos de Freud, describe en 1944 en su libro *Los psicópatas autísticos durante la infancia*, un síndrome muy cercano al descrito por Kanner. Para él, los autistas son niños inteligentes, pero que presentan «trastornos del contacto». El lazo social está afectado, pero en ciertos casos pueden surgir capacidades excepcionales; los intereses intelectuales y los objetos del autista, además de ser de toda evidencia facilitadores de contacto, son intermediarios que permiten desarrollar áreas de especialización. Los síntomas, según Asperger, perduran toda la vida y se manifiestan muy temprano. Las capacidades intelectuales y del

carácter se desarrollan y cambian, pero lo «esencial» no cambia. Hay una unidad y una constancia en los síntomas. Asperger, de la misma manera que Kanner, señalan pertinentemente el carácter vital de la relación del autista con sus objetos y la posición defensiva frente a toda tentativa de separación de estos.

Freud y los post freudianos

Volvamos al psicoanálisis. Freud, en los *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, traza la vía para abordar el autismo no solamente con referencia a las incidencias de la pulsión y de su objeto, sino igualmente con referencia al narcisismo. Esta orientación es una tentativa de reconstituir el lazo con la teoría de la sexualidad en la infancia a través de un medio inverso al de Bleuler; recordemos que, para él, el autismo está construido a partir del rechazo del Eros freudiano. Para Freud, en el tratamiento de las psicosis, la fijación al autoerotismo determina tanto la enfermedad como la cura: la restitución libidinal encuentra su objeto en la alucinación, en los comportamientos estereotipados y en el tratamiento de la palabra como cosa.

En este texto, Freud define el autoerotismo como un modo de actividad sexual en la cual “la pulsión no está dirigida hacia otras personas; ella se satisface en el propio cuerpo, ella es autoerótica” (2011, p. 161). Para Freud, el autoerotismo es la forma de satisfacción de la pulsión, es la satisfacción de la zona erogéna que se separa de la necesidad.

En el autismo, hay, precisamente, una exclusión del autoerotismo erogéno, la estructura de la imagen del cuerpo y la función del borde de los orificios corporales están afectados.

Para Freud, los cuidados aportados al cuerpo del niño son los que permiten su advenimiento, un cuerpo humano con órganos que tienen funciones. Esto es posible solamente a través del lenguaje, sin embargo es precisamente a causa del lenguaje que su funcionamiento puede volverse problemático. Freud toma el ejemplo de la boca: esta boca órgano que sirve para comer, debe volverse una boca que habla, que besa.

En el autismo hay un cuerpo de la comida, de los excrementos, de la sobrevivencia, pero no hay un cuerpo de la pulsión.

Freud, a partir de su trabajo sobre las psicosis, abrió la vía sobre la posibilidad de una transferencia en las psicosis. Para él, por ejemplo, el impulso reprimido, que también es la transferencia, no se manifiesta únicamente a través de las palabras o de los significantes, sino también a través del cuerpo. Esta transferencia, que es también amor, y a la cual Freud hace el motor del tratamiento psicoanalítico, la podemos encontrar en la clínica con los sujetos autistas, ahí donde el deseo del analista está presente, cuando éste se hace testimonio de los sonidos, pantomimas, cambios de rutinas de estos sujetos.

Enseñados por Lacan, lo seguimos cuando dice que es el deseo de saber del analista y no el de curar que cuenta en el tratamiento psicoanalítico. Se trata en el autismo de una transferencia al revés, es decir, de una transferencia hacia el autismo. Winnicott también dió una clave con respecto a la transferencia cuando propone tratar de adivinar lo que en la experiencia del «mundo autístico» puede pertenecer al «mundo exterior». En términos lacanianos, podemos decir que se trata de ver lo que puede hacer entrar en contacto al sujeto autista con el Otro.

En los trabajos de los psicoanalistas post freudianos, encontramos una primacía del sentido, interpretaciones imaginarias y metafóricas en la explicación del autismo, y un acercamiento en términos de «anormalidad». Sin embargo, también encontramos que estos psicoanalistas se interesaron en la relación del niño con los objetos, aunque su visión sobre estos es más bien negativa. Ellos consideran estos objetos al inicio como protectores e incluso como auto terapéuticos, pero después como destructores y como objetos que impiden el lazo social. Tenemos como ejemplo a Frances Tustin, psicoanalista británica analizada por Bion e inspirada por los trabajos de Winnicott y de Margareth Mahler, y para quien el «objeto autístico» es un medio para protegerse de la pérdida, que sirve igualmente para «tapar» la sensación de vacío sentida por el niño, pero es al mismo tiempo una barrera contra el «sentimiento» de deseo.

En su libro *Autismo y protección*, Tustin propone que los autistas protegen su vulnerabilidad a través de un caparazón duro, como una protección exterior a su cuerpo. La característica principal del niño autista viene del hecho de que los seres humanos, así como los animales, tienen la tendencia inherente a protegerse de las experiencias angustiantes.

La característica diagnóstica específica de los niños autistas es «una puesta en cápsula autogenerada», dominada por las sensaciones, llamadas *sensaciones-formas autísticas*: formas no clasificadas, ni compartidas, sentidas sobre la superficie del cuerpo, o sobre otras superficies que los autistas sienten como aquella del propio cuerpo, sin relación con aquellas de los objetos reales y que ahogan la conciencia de las «sensaciones normales». Tustin hace también una diferencia entre autismo patológico y autismo primario, este último es una fase normal del niño.

Margaret Mahler, psicoanalista húngara, expone en su libro *Psicosis infantil* el tratamiento de un niño llamado Stanley. Ella remarca el interés que este tiene por el funcionamiento de las máquinas y trata de intervenir a partir de este interés introduciendo objetos que ella supone interesantes o que le pudieran convenir. Ella interpreta, así, el contenido de frases que él emite, pero dirigirse a él con los elementos habituales del lenguaje discursivo, o con los códigos comúnmente admitidos, no produce ningún efecto. Lo que Stanley nos enseña es que él ya había elegido sus objetos. También pudimos darnos cuenta con este ejemplo de que hay una «voluntad» del niño, de hecho Mahler habla de “negación alucinatoria de la percepción”. Para ella, en el autismo, se trata de un no querer sentir o de un no querer escuchar de parte del niño. Nosotros proponemos, siguiendo lo que dice Lacan del trabajo de Mélanie Klein con Dick, que lo que fue importante en el tratamiento de Stanley, es que Margaret Mahler se atrevió a hablarle a alguien que simbólicamente no responde, y que estuvo allí con su cuerpo para escuchar lo que Stanley decía sobre el «hombre de la bicicleta», su robot preferido. Stanley logra hablar a partir de la observación de robots y a introducir la ausencia y la presencia a partir de objetos.

Bruno Bettelheim, en su libro *La fortaleza vacía*, considera al niño autista como un sujeto «activo», con un «potencial» determinado por las condiciones de su medio ambiente. Su equipo prestó atención a los ob-

jetos y a las invenciones de Joey, un niño autista, sin intervenir mucho y considerándolos como vitales para él. Esto no le impidió algunas veces limitarlos para permitir a Joey acercarse a los otros sujetos y producir un desplazamiento hacia los juegos y las palabras. Joey hace montajes con los aparatos y crea una máquina con la cual se conecta a la vida.

Con la lectura de los casos tratados por los psicoanalistas postfreudianos podemos verificar que los niños autistas pueden tratar su goce de diferentes maneras a partir de los objetos, nos damos cuenta también que estos niños ya están inscritos en el lenguaje, aunque solo digan algunas palabras, tienen un potencial para sustituir la ausencia de significante y están en un trabajo constante para poder apaciguar su angustia.

La clínica lacaniana del autismo

Lacan propone una clínica que no opera solamente sobre el orden imaginario, sino también sobre el simbólico y el real, lo que la va a diferenciar de la psiquiatría y a él de otros psicoanalistas que se interesan en el autismo. Para los psicoanalistas lacanianos, el niño autista no se constituye a partir de la alienación que supone una identificación en el registro del Otro y su cuerpo no está marcado por el deseo. El autista es un ser de goce, pero que no se dirige al Otro, esto abre una nueva vía para el trabajo clínico con los autistas.

En los casos estudiados por Lacan en su seminario *Los escritos técnicos de Freud*, el caso Dick de Mélanie Klein y el caso Robert de Rosine Lefort, hay al principio del tratamiento una indiferencia por parte del niño con respecto al Otro y, al mismo tiempo, un interés centrado casi exclusivamente en los objetos, particularmente en la apertura y el cierre de puertas. En los dos casos, hay una tentativa de construcción del significante a partir del uso de un objeto. En el caso de Dick, hay además un interés por los trenes; en el caso de Robert, el movimiento de las puertas empezó a estar acompañado por la palabra “el lobo”.

En el tratamiento de Dick, la fortaleza de Klein fue suponer el advenimiento de un sujeto. Dick estaba en la imposibilidad de entrar

en una relación afectiva con los objetos como estructuras, pero a través de la transposición imaginaria del juego, él pudo darle un valor afectivo. El momento crucial donde el lenguaje comienza a pegarse al imaginario de Dick es cuando Klein, apoyándose en lo que sucede en este estadio infantil, le verbaliza una historia sobre trenes en la que «el pequeño tren es Dick» y el «gran tren es papá». Dick responde «estación» y Klein prosigue con «la estación, es mamá y Dick entra en mamá». Para Lacan, el aporte principal de Klein, es que ella simbolizó una relación afectiva entre dos seres. Es menos importante hablar de un “mundo autista”, que descubrir cómo ese mundo “se pone en movimiento”, cómo el imaginario y el real se estructuran juntos.

Desde el inicio del tratamiento con RosineLefort, Robert demuestra una organización de los objetos muy estructurada. Para él, hay un interior y un exterior de la habitación donde se desarrollan las sesiones, al interior mismo de esta habitación, él crea un espacio donde puede quedarse y desplazar los diferentes objetos que se encuentran allí. Es también un niño que posee un lenguaje fundamental, pues aunque las solas dos palabras que emite vienen del superyó y sin alienación significativa, son tentativas de representación de él mismo. Robert muestra así la necesidad de un orden simbólico, la existencia de una pérdida, que él trata de efectuar en el real, tratando de cortarse el pene con unas tijeras de plástico. Como lo analiza Jacques-Alain Miller, la estructura del significante funciona en Robert, pero él se esfuerza por traducirlo en términos de real, él pide ser barrado precisamente en el lugar de la castración. El trabajo de RosineLefort fue el de enunciar las acciones y los gestos de Robert, ella se hizo testimonio del intercambio de objetos, y su presencia y regularidad hicieron que Robert respondiera a sus enunciados. Uno de los efectos de este tratamiento es que *el lobo* se desplazara a otros objetos y que tomara el estatuto de significante, permitiendo así el manejo de un goce desbordado y la construcción de un cuerpo. Volviéndose propietario de sus objetos, es así que Robert los hace entrar en un circuito donde pide organizarlos y, a su vez, los organiza.

En la “Conferencia de Ginebra sobre el síntoma”, Lacan pregunta: “¿Qué hace que un niño pueda escuchar?”, él mismo responde: “él no escucha, pero seguramente hay algo para decirle”. Esta formula-

ción va a orientar toda una clínica del autismo. En efecto, para Lacan los autistas no pueden escuchar lo que tenemos para decirles, porque nos ocupamos de ellos.

En las diferentes elaboraciones teóricas propuestas por los estudiantes de Lacan, encontramos en Rosine y Robert Lefort una orientación hacia lo real a partir de la proposición de la inexistencia del Otro para el niño autista. Decir que no hay un Otro es decir que no hay un S_1 , entonces no hay metáfora del sujeto ni posibilidad de identificación. Sin embargo, para Lacan, estar en el real no impide la acción del simbólico, porque incluso si las palabras del niño no están a la base destinadas al intercambio, ellas son una base de su construcción. Esto hace suponer a los esposos Lefort la posibilidad del surgimiento de un significante «único» que puede representar al sujeto.

Lo que para postfreudianos como Mahler, Tustin y Meltzer son sensaciones corporales «saturadas de agresividad», «desviadas» o «desmanteladas», puede ser aclarado por lo que los Lefort llaman la pulsión de destrucción en el niño. Los fenómenos que aparecen como resultado de esta pulsión (por ejemplo pegarse a los objetos) llevan al psicoanalista Eric Laurent, en su libro *La batalla del autismo*, a la conceptualización de una topología del espacio pulsional. Este es un espacio donde no hay un adentro y un afuera, donde el sujeto se pega a la pulsión de manera no métrica. El autista se desplazaría en espacios de goce donde el infinito y el lado, son parecidos. El cuerpo estaría obstruido por los objetos, no hay ni «vacío», ni «borde» y ningún trayecto es posible. Eric Laurent señala, sin embargo, a partir de su experiencia clínica, que los autistas tienen la tendencia a arrancar los objetos del cuerpo de aquel que se hace su compañero (analista, profesor, etc.). Esta observación lo lleva a proponer como orientación de trabajo clínico la creación de trayectos alrededor del objeto del Otro, para permitir al objeto introducirse en una metonimia. Concretamente, él propone construir bordes pulsionales a través de objetos que pueden aparejarse con el cuerpo del niño y de agregar y extraer esos objetos al trayecto, esto con el objetivo de permitir al niño ceder algo de su goce sin que lo afecte mucho.

El concepto de «borde autístico» es desarrollado por Eric Laurent y también por Jean-Claude Maleval. Este borde es propuesto como

una frontera creada por el autista a partir de su objeto. Es una formación contra el Otro real (el mundo exterior), pero es al mismo tiempo un canal hacia este. Es también un captador de goce dinámico y una tentativa de manejo del goce en exceso. Este borde está constituido por tres elementos sobre los cuales el sujeto autista puede apoyarse. Uno de esos elementos es el «doble». Esta noción es abordada por los Lefort a partir de la simbiosis de los autistas con los objetos; para los Lefort, este doble tiene como función bordear el cuerpo, y representa, al mismo tiempo, la división del sujeto en el real. La ausencia de imagen para el autista hace que ese doble tome el lugar del real en permanencia. Para Jean-Claude Maleval, esta relación con el doble hace posible la separación con el Otro y opera como una estructura que puede ayudar al sujeto a salir de su soledad. El doble puede ser un objeto, un compañero imaginario, un animal, un semejante y hasta el propio reflejo en el espejo. Para Eric Laurent, la experiencia del «doble» es la experiencia del espejo, y ella es construida por el sujeto con el fin de soportar la angustia. Para algunos niños, por ejemplo, el contacto con un animal es el pasaporte hacia el mundo de los otros.

El segundo elemento que sirve de apoyo al autista es «el objeto autístico». Esta noción fue propuesta en primer lugar por Tustin. Para ella, este es una especie de precursor del objeto transicional, que protege contra la pérdida y puede hacer parte del propio cuerpo del niño. Para Jean-Claude Maleval, el objeto autístico es un objeto que puede ser creado por el niño o uno que ya existe en su medio, difiere del objeto transicional en cuanto a su permanencia en el tiempo ya su función. Mientras que el objeto transicional viene a estabilizar una pérdida, el objeto autístico sirve para emparejar un goce pulsional en exceso. Maleval distingue «el objeto autístico simple» del «objeto autístico complejo». El primero es un goce autosensual que hace barrera con el mundo exterior, pero puede ser también un doble «viviente», portador de un retorno de goce sobre el borde. El segundo trata de descartar la presencia excesiva del Otro, de colocarla a distancia y de producir una dinámica pulsional.

Eric Laurent propone los objetos «con forma» y los objetos «sin forma». Los primeros sustituyen los límites del cuerpo, protegen al sujeto de la angustia y de la intrusión, impiden el desvanecimiento

del sujeto (guantes, zapatos). Los segundos hacen referencia a los objetos pulsionales que se rehúsan a entrar en el registro de la forma y del cuerpo; estos son objetos de goce que se imponen al cuerpo y que se extraen de éste (los pelos, la piel, las heces). Entre más estos objetos (letras, pedazos del cuerpo, objetos tomados del mundo exterior), se alejan del cuerpo, hay más posibilidad de dirigirse hacia un lazo social. La pérdida del objeto es necesaria para la inscripción del sujeto en el campo del Otro y para crear lazos con los otros.

La voz es uno de los objetos que el autista tiene más dificultad para perder, el no ceder el goce vocal es, para los estudiantes de Lacan, una de las posiciones del sujeto autista. Esto es consecuencia de un rechazo del vacío y sería una de las maneras de protegerse de las manifestaciones del deseo del Otro y de su presencia. En la mayoría de casos, la manifestación de este no querer hablar es el mutismo, sin embargo se pueden observar algunas manifestaciones como, por ejemplo, la creación de neologismos, la utilización de un lenguaje sin enunciación que se repite o que tiene como recurso el signo.

«El área de especialización» es el tercer elemento constitutivo del borde. Es un modo de especialización que surge a partir de uno o varios temas que pueden interesar al autista. La utilización de signos es, por ejemplo, una manera de apaciguar la dificultad para comprender los enunciados del otro y puede, al mismo tiempo, ayudar al sujeto a establecer un orden intelectual. Una vez este orden es establecido, los comportamientos estereotipados o las fijaciones obsesivas sobre un tema específico pueden surgir. Para el psicoanálisis lacaniano esto no representa una regresión o comportamientos inadecuados que deben ser eliminados, sino, al contrario, una apertura hacia la construcción de un Otro que puede llevar al desarrollo de una actividad profesional o simplemente para poder expresar las emociones.

La práctica entre varios

La práctica entre varios es un término inventado por Jacques-Alain Miller en 1992. Este hace referencia a un trabajo clínico específico en ins-

tituciones con niños autistas y psicóticos. Para Antonio Di Ciaccia, quien la creó, esta se basa en los elementos estructurales de la enseñanza de Lacan y responde a una exigencia clínica del tratamiento de estos niños. Para él, el significante existe pero está congelado en lazo directo con el goce. Lo que este goce demuestra es que los sujetos autistas pueden reemplazar el lenguaje con los objetos y que el advenimiento subjetivo puede ser «descongelado» de diversas maneras.

En esta práctica, los que intervienen se vuelven compañeros del autista, no como semejantes, sino porque ellos pueden anudar el Otro de la palabra con el Otro del lenguaje para así excluir el goce en exceso. Convertirse en compañero, quiere decir sostener un Otro del deseo y sostener la cadena del trabajo ya iniciado por el niño a partir de sus manipulaciones con su cuerpo y sus objetos.

Esta práctica permite, de un lado, al acompañante (psicólogo, médico, etc.) deshacerse de la creencia en que él puede ser el único que puede trabajar con el niño, aunque esto depende del caso por caso, la permutación entre varios permite instaurar un Otro con límites y reglas, lo que impide la fijación a una sola persona y permite la apertura hacia los otros, esto también puede aligerar el trabajo de cada miembro del equipo.

Otro aspecto importante, que la diferencia de la cura individual, es la presencia no solamente de los que intervienen, sino también de otros sujetos autistas. Para Sara, una niña que asiste a uno de los hospitales de día donde la *práctica entre varios* se ejerce, es a partir de la tentativa del robo de un objeto que pertenecía a otro niño que una manifestación de deseo pudo surgir. Para Joey, el niño tratado en la Escuela Ortogénica de Bettelheim, aunque no se trata de una práctica entre varios, los efectos de la presencia del equipo y la observación de otros niños hizo que él propusiera a los terapeutas ocuparse de sus máquinas o de utilizarlas indirectamente. Él también encuentra en otro niño a un doble que comienza a imitar, y que le permitió humanizarse e interesarse en los otros niños. La presencia de varios permite también dirigirse al niño de manera indirecta, lo que hace que la intrusión sea menor y que el niño acepte de manera más fácil lo que se le pide.

También es posible transmitir reglas sin colocarse en el lugar del Amo. Por ejemplo, en la Antena 112, una institución italiana, los que intervienen colocaron un gran tablero con las normas de la institución, y a la vista de todos, escribieron: «en la Antena, nadie hace mal a nadie, en la Antena todo se puede decir, en la Antena no se permite todo», la idea es que toda la institución y sus integrantes están sometidos a las mismas reglas. En la institución Avenir, en Argentina, la ausencia de reglas convencionales como, por ejemplo, no poder sacar objetos de la institución, es lo que permitió a uno de los niños circular libremente con sus objetos fuera y dentro de la institución. En México, la práctica entre varios se ha extendido a colegios no solamente especializados sino también clásicos. Con esta práctica se busca dar un lugar al sujeto y ser mediador para permitir el pasaje de la palabra y de la ley, e impedir el pasaje al acto a partir de una posición humilde que implica saber no saber.

Esta práctica no busca desarrollar la “motivación” de los niños para favorecer una producción colectiva o para alcanzar objetivos preestablecidos. Tampoco pretende promover una homogeneidad o una complementariedad entre los niños, un ideal de cohesión muy común en las terapias de grupo. La *práctica entre varios* orienta hoy en día varias instituciones en el mundo, y aunque los principios que la guían son los mismos, esta no es una técnica ni un método, pues cada modalidad de intervención siempre es singular. Dos proposiciones de Virginio Baio caracterizan esta práctica: ser “distráidamente atentos” y “dóciles con el sujeto pero intratables con el Otro” (2005, p. 114).

A partir de las notas clínicas analizadas en nuestro trabajo de investigación podemos destacar en el trabajo de los analistas con los sujetos autistas la importancia que tiene, por ejemplo, el encuentro contingente del sujeto autista con un objeto y la puntuación de lo que puede representarlo como sujeto: una manifestación de deseo, una tentativa de intercambio con el Otro a través de la renuncia o del distanciamiento de los objetos, la invención de un objeto autista o la invención de una lengua. El encuentro con el objeto también puede permitir la introducción de una limitación del goce.

Podemos destacar, entonces, de la orientación de «la *práctica entre varios*» las siguientes características: la presencia de «varios» permite

no solamente relevarse en los actos del niño, sino hacer posible la inscripción de este acto en él. La utilización de un lenguaje particular basado en los objetos que apunta a extraer al niño del puro goce real a través de lo simbólico. El establecimiento de una transferencia a partir de los objetos que el niño retira en los otros, de los objetos que le interesan y que lo hacen interactuar indirectamente con los otros, que lo dinamizan, y aquellos que esbozan una construcción del significante y que pueden permitir desarrollar un campo de interés.

Testimonios de sujetos autistas

Siguiendo a Lacan cuando dice que el sujeto autista tiene “algo que decir”, y a François Ansermet que propone frente a las crisis actuales visitar el autismo, caso por caso, de manera clínica, sin un a priori, porque cada autista puede aportar su enseñanza al psicoanálisis, encuentro pertinente para concluir mencionando brevemente el testimonio de dos sujetos autistas: Donald T. y Josef Schovanec. Estos dos sujetos autistas nos muestran cómo pudieron, cada uno de manera singular, inscribirse en el lazo social.

A partir de la lectura de una entrevista entre Donald T., primer niño diagnosticado como autista por Leo Kanner, publicada en la revista virtual *The Atlantic* en el 2010, vemos cómo sin salir del autismo este sujeto pudo estabilizarse y mantenerse en el lazo social. Su goce se reguló a través de la construcción de un Otro que incluye sus hobbies y actividades predilectas; vemos, sin embargo, que estas actividades se desarrollan siempre de la misma manera y bajo la misma rutina, son actividades muy codificadas, como por ejemplo el golf o los viajes que él prepara y que organiza siguiendo un mismo procedimiento.

Josef Schovanec, autista Asperger, habla de su vida en dos libros: *Je suis à l'Est (Estoy en el este)*, que sugiere estar en la dirección opuesta de la expresión francesa «estar en el oeste» que significa estar cansado o desconcentrado, y *Eloge du voyage à l'usage des autistes et de ceux qui ne le sont pas assez (Elogio del viaje para el uso de autistas y para aquellos que no lo son suficientemente)*. Para él su autismo no es extranjero, sino, al contra-

rio, hace parte de él. A lo largo de su testimonio, nos damos cuenta que tiene acceso al sentido pero es extranjero a la significación fálica. Él es un extranjero con respecto a los códigos sociales y su primera solución es buscada en el aprendizaje. Su mayor dificultad siempre ha sido el lazo social, la pertenencia a un grupo, el intercambio con los otros, todo lo que representa un saber hacer con el semblante.

Él siempre se ha apoyado en los libros, objetos que le han permitido acceder al saber sin tener que pasar por el otro y sin ser juzgado; también agrega otros objetos similares: calculadora, computador, Internet, los cuales son una especie de prótesis en el intercambio social y un medio para afrontar situaciones potencialmente angustiantes de manera menos directa. Estos objetos le han permitido acercarse al “mundo humano”, comprender que detrás de estos objetos hay humanos, es decir, que un libro o que un programa es creado por alguien; así él pudo darse cuenta que detrás del realhay el simbólico.

Schovanec logró una articulación remarcable con un área de especialización. Logra no solamente hacer de la escritura su profesión, sino utilizar la palabra escrita y hablada como medio de expresión para hablar del tema que le concierne: el autismo. El aprendizaje de varios idiomas y los viajes al exterior, a los que él llama su «terapia», le permiten sentirse, paradójicamente, menos extranjero. Propone los viajes como un medio para encontrar su humanidad. Los viajes son tomados como una elección diferente de aquella de ser considerado como un incapacitado, “un laboratorio ambulante de soluciones humanas”. Propongo, como hipótesis, que los viajes son una manera de sentirse menos extranjero en el idioma del Otro. Los viajes también confirman que finalmente no está tan solo y que puede mutar.

En su segundo libro, Schovanec dice que antes hacía hasta lo imposible por hacerse pasar por alguien “normal”, ahora dice que se siente orgulloso de ser un poco un “bufón”, nombrando así, su particularidad.

Suponer que hay un sujeto que goza de manera singular es una posición ética del psicoanálisis, incluso si el sujeto está disminuido en sus capacidades, es su elección lo que lo hace singular. Quie-

ro terminar, entonces, con una proposición de François Ansermet: “la elección está en el origen de lo que se vuelve, la elección hace del sujeto alguien impredecible, como lo dice Ludwig Wittgenstein, incluso si alguien está limitado por una serie de genes o por no importa qué otros factores constitutivos o contingentes que lo disminuyen, es la clínica que se impone una vez más, uno por uno, como la sola vía de acceso a la respuesta del sujeto que implica, por supuesto, el acto del analista, el cual abre la vía a la invención del sujeto. Esto supone del lado del analista una posición activa. Y sea lo que sea, el sujeto no surge solo, para que él surga necesita el otro humano” (Ansermet, 2012, p.19).

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM v). Washington, USA.
- American Psychiatric Association. (2004). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^e édition texte révisé (DSM-IV-TR). J.-D. Guelfi et M.-A.Crocq (Trad). Paris, France : Masson.
- Ansermet, F. (2012). Autisme et émergence du sujet. En *Conversation clinique : A l'écoute des autistes. Des concepts et des cas* UFORCA (vol. I, p.19). Paris, France : Maison de la Mutualité.
- Asperger, H.(1944/1988). *Les psychopathes autistiques pendant l'enfance*. Paris, France : Synthélabo. Les empêcheurs de penser en rond.
- Baio V., citadopor Di Ciaccia A. (2005). La pratique à plusieurs. *La Cause freudienne*(61), 107-118.
- Bettelheim, B. (1969). *La forteresse vide*. Paris, Francia : Gallimard.
- Bleuler, P. (1993). *Dementiapræcox ou groupe des schizophrénies*. Paris, France : EPEL/GREC.
- Carlotti, M-A. (2013) *Troisième plan autiste 2013-2017*. Recuperado de: www.social-sante.gouv.fr
- Freud, S. (2011). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris, France: Flammarion.
- Kanner, L. (1946). Irrelevant and Metaphorical Language in Early Infantile Autism. *American Journal of Psychiatry*(103), 242-246.
- Kanner L., Einsberg L.(1955). Notes on the Follow-up Studies of Autistic Children. In *Psychopathology of Childhood*. New York: Grune and Stratton.
- Lacan, J. (1966). Propos sur la causalité psychique. En *Écrits*.Paris, France : Seuil.

- Lacan, J. (1975). *Le Séminaire, Livre I, Les écrits techniques de Freud*. Paris, France : Seuil.
- Lacan, J. (1985). Conférence à Genève sur le symptôme. *Bloc-Notes de la psychanalyse*(5), 5-23.
- Laurent, E. (2012). *La bataille de l'autisme*. Paris, France : Navarin éditeur.
- Maleval, J.-C. (2009). *L'autiste, le double est ses objets*. Rennes, France : PUR.
- Maleval, J.-C. (2012). Pourquoi l'hypothèse d'une structure autistique ? *En-Conversation clinique : A l'écoute des autistes. Des concepts et des cas* UFORCA (vol. I, p.46). Paris, France : Maison de la Mutualité.
- Malher, M. (1977). *Psychose infantile. Symbiose humaine et individuation*. Paris, France : Payot.
- Miller, J.-A. (1988-1990). A propos des structures de la psychose. L'Enfant au loup et le Président. En *L'enfant et la psychanalyse*. Paris, France : Archives de Psychanalyse.
- Olivos, A. (2012). *Approche structurale de l'autisme et la psychose infantile*. Recuperado de www.theses.fr/2012PA083479
- Schovanec, J. (2012). *Je suis à l'Est*. Paris, France : Plon.
- Shovanec, J. (2014). *Eloge du voyage à l'usage des autistes et de ceux qui ne le sont pas assez*. Paris, France : Plon.
- Tustin, F. (1992). *Autisme et protection*. Paris, France: Seuil.
- Zucker, C., Donvan, J., (2010). Autism's First Child. *The Atlantic*. Recuperado de www.theatlantic.com