

¿Qué es el autismo?

Infancia y psicoanálisis

Silvia Elena Tendlarz
Patricio Alvarez Bayón

Prólogo de Eric Laurent



¿QUÉ ES EL AUTISMO?
INFANCIA Y PSICOANÁLISIS

This document is available free of charge on

 **studocu**

Downloaded by Agostina Florencia Ilari Bonfico (agostina.ilari@gmail.com)

Silvia Elena Tendlarz y Alvarez Bayón, Patricio

¿Que es el autismo?: Infancia y psicoanálisis / Silvia Elena Tendlarz y Patricio Alvarez Bayón ; con prólogo de Eric Laurent. - 1a ed. - Buenos Aires : Colección Diva, 2013.

150 p. ; 20x14 cm.

ISBN 978-987-22245-4-7

1. Psicoanálisis. 2. Autismo. I. Alvarez Bayón, Patricio II. Laurent, Eric, prólogo.

CDD 150.195

Biblioteca de la *Colección Diva*

Dirección: Silvia Elena Tendlarz (stendlarz@fibertel.com.ar)

Coordinación editorial: Carlos Gustavo Motta

Diseño de tapa: Gustavo Macri

Fotografía de contratapa: Liv Tendlarz

Realización armado interior: Mónica B. Kaminsky (monikaminsky@yahoo.com.ar)

Agradecemos la desgrabación de Luján Daddona de la entrevista de Eric Laurent.

© 1ª edición, abril de 2013, *Colección Diva*

Reservados todos los derechos. Queda rigurosamente prohibida, sin la autorización escrita de los titulares del *copyright*, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento, incluidos la reprografía y el tratamiento informático.

Queda hecho el depósito que previene la Ley 11.723

Impreso en la Argentina - Printed in Argentina

Impreso en LÍNEA GRÁFICA IMPRESIONES de Gabriel O. Quiroga

Dirección: F. Roosevelt 3386 (1430) Ciudad Autónoma Buenos Aires, Argentina

Tirada: 1000 ejemplares

ISBN 978-987-2245-4-7

¿QUÉ ES EL AUTISMO? Infancia y psicoanálisis

SILVIA ELENA TENDLARZ
y
PATRICIO ALVAREZ BAYÓN



ENTREVISTA A ERIC LAURENT

POR SILVIA ELENA TENDLARZ

Silvia Elena Tendlarz: ¿Qué opina del libro que acabamos de escribir con Patricio Alvarez?

Eric Laurent: Me parece que es un libro muy particular. Primero, porque está escrito de a dos, pero que, al final del libro, el dos se vuelve un poco múltiple, con referencias que producen un diálogo en el interior del libro, no solamente entre ustedes dos, Patricio y usted, sino también con otros. De allí que el libro tiene algo de polifónico al abordar un tema muy poco tratado, a mi conocimiento, muy poco tematizado en nuestra orientación analítica. También me parece particular que este libro sea el resultado de un trabajo realizado en un departamento del ICdeBA. Es también una puntuación –término utilizado en el libro en el estudio final, en el informe sobre la investigación: “puntuaciones” –, de un trabajo que claramente es un *work in progress*, que se desarrolla y se presenta no solamente como una contribución para aquello que se está elaborando de un lado y del otro del Atlántico, sino como una elaboración y una puntuación de un recorrido que no cesa. Esto me parece que es algo que debe subrayarse puesto que no es frecuente. Tampoco es frecuente el carácter que llamé polifónico, puesto que no se trata de incluir varios autores, como se hace en una recopilación de una serie de autores, sino más bien comienza con este diálogo entre lo que se elabora de ambos lados del Atlántico, y ter-

mina al final con esta investigación que incluye una multiplicidad de personas que han colaborado en ella.

También resulta particular que este trabajo *work in progress*, en un movimiento que no cesa, incluya en su final una investigación sobre una serie de casos. Esto no es habitual en nuestra orientación, puesto que habitualmente o bien se construye un libro que pueda tener algo teórico, o bien se centra más bien en casos desarrollados o reducidos, pero raramente tomados en serie como se hace aquí. No se puede decir que ahora se hagan monografías como Lacan lo hizo en los años 30 con Aimée, que usted trabajó; ya no hacemos más este tipo de cosas. Tampoco presentamos viñetas como lo hacen en la IPA –especialmente los norteamericanos para evitarse diversos problemas jurídicos–, sino que lo más común es el desarrollo de un caso en el que se acentúa la manera con que ilustra o demuestra la tesis o el punto de vista teórico que toma el autor. Esta manera de presentar los casos fue reprochada por Popper puesto que plantea que en psicoanálisis los casos siempre demuestran la tesis del autor, el autor nunca encuentra un caso que vaya en contra de su posición, de modo tal que este apoyo sobre los casos, en la línea del reproche de Popper, no permitiría demostrar nada. Popper no tenía ninguna idea acerca de la vida, del inconsciente, no le interesaba tener testimonios de esta singularidad.

Pero si se lee este libro hay un uso original del caso, porque hay casos que son desarrollados del modo habitual, como por ejemplo el caso Alex, y luego está la presentación final de 75 casos de autismo en una serie de 197 casos, y sus discusiones acerca de los mismos. Por lo tanto, esto no es una imitación de lo que se hace en las series estadísticas, en las “publicaciones científicas”, o en publicaciones psiquiátricas contemporáneas en las cuales hay un lujo estadístico impresionante pero con una evaporación completa de los datos clínicos que tenían, con una presencia muy fuerte de una descripción estadística y de cómo fueron elaborando los modos de cuantificación utilizados. Hay aquí una serie –que está presentada y se explica cómo se obtuvo–, que respeta las diferencias entre los distintos casos y, al mismo tiempo, se explica cómo se hizo a partir de esta serie algunos conjuntos, clases, y cómo se hicieron estas clases. Pero estas clases más bien están hechas para

discutir el modo a través del cual un caso está incluido en una clase. Es más bien un uso de la clasificación, de la producción de clases, de un modo transparente pero crítico de la inclusión de un caso entre las clases. Y después de esto, la inclusión no borra sin embargo las diferencias, las diversidades –es el término que se utiliza– para respetar efectivamente el hecho de que un caso nunca está completamente incluido en una clase, y no diría que ustedes tengan la idea popperiana de que un caso haga obstáculo a su clasificación, sino más bien que en el libro son sensibles al hecho de que un caso nunca confirma del todo una clasificación. Un caso es siempre un poco un obstáculo y es lo que se llama la variedad, la diversidad, siempre hay que hacer una operación mental para incluirlo dentro de una categoría superior.

Diría entonces que en este libro hay cierto uso dialéctico y diverso de la relación entre los niños que se consideran del lado de la psicosis y del de los niños autistas, y hay un modo de diferenciación, de eco, en los casos de los sujetos que pueden caer de un lado y del otro y se considera siempre facetas del problema que producen un interés particular al leer el libro.

Silvia Elena Tendlarz: Recientemente usted ha publicado un libro sobre autismo que es sin duda un salto nuevo, un progreso en el desarrollo del autismo, sobre todo a partir de la última enseñanza de Lacan. Entonces nos interesaría si puede desarrollar un poco más conceptos tales como la topología de la forclusión del agujero, la iteración sin cuerpo, y el retorno del goce sobre el borde.

Eric Laurent: Ustedes mismos han hecho tentativas de avanzar un poco más, de cristalizar las reflexiones sobre el autismo que propuse en mi último libro, *La batalla del autismo*, que son efectivamente un paso más en estos *Estudios sobre autismo* que estoy redactando ahora, pero que inicié desde 1992, si puedo decir así. Retomar el hilo de estos estudios para el libro fue la ocasión de darme cuenta que efectivamente dependen –para acercarse a este real clínico que siempre me interesó– del comentario y de la lectura sobre la enseñanza de Lacan. Resulta claro que en el inicio la conceptualización era aceptar un modo de forclusión generaliza-

da para designar toda la clínica que no estaba del lado de la neurosis, ni de lo que se llamaba en esta época la perversión, para todo un abanico de la serie de problemas clínicos que se podían diferenciar a partir de esta larga y amplia forclusión, que se podía singularizar a partir de una extensión de lo que Lacan había tematizado como diferencia entre el retorno del goce para la paranoia y la esquizofrenia y, con variantes, en la psicosis maníaco-depresiva.

El goce entonces en la paranoia está en el Otro, en la intención mala del Otro hacia mí. En la esquizofrenia el retorno es la localización del Otro dentro del cuerpo del sujeto que tiene sus órganos contaminados por el Otro y tiene que inventar una función a sus órganos “sin el apoyo de ningún discurso establecido”, como decía Lacan en esa época. Propuse entonces diferenciar el autismo como un retorno del goce no en el cuerpo, que no existía de la misma manera que el cuerpo fragmentado de la esquizofrenia, ni por supuesto tampoco con la sistematización del grupo de las paranoias en general –todo lo que tiene que ver con el Otro malo tal como se desarrolló en los últimos años–, sino como el retorno sobre un borde en el cuerpo, un neo-borde. Esta propuesta se apoyaba sobre un hecho clínico admitido por el conjunto de los analistas que se ocupaban del autismo que es la existencia de lo que los ingleses llamaron el encapsulamiento. Propuse entonces no considerarlo como un cápsula, como le decían, sino como un neo-borde que ocupaba el lugar de lo que hay cuando no están los límites del cuerpo, ni tampoco el cuerpo desmembrado de la esquizofrenia.

Esto permitiría introducir algo. Al considerar la última enseñanza de Lacan, y especialmente la lectura que hace Jacques-Alain Miller de la diferencia entre repetición del significante y la iteración del Uno de goce que no reenvía a un dos, me pareció que esto tenía una vigencia particular para dar cuenta de la mismidad, la *sameness* que es siempre considerada como un rasgo muy especial en el autismo y que se contrapone a lo que es la repetición en la psicosis. Hay en la *sameness*, en la exigencia de lo mismo, algo muy particular que abre, designa, es el *index* de toda una clínica que permite diferenciar el grupo de los autismos, del grupo de la esquizofrenia. Se lo llama ahora “espectro autista”, pero es la misma idea de multiplicidad de un campo clínico como tal. Enton-

ces aquí está el interés por considerar la letra en Lacan, la unicidad de la letra, más allá del significante: la letra como la materialidad del Uno de goce. Esto, me parece, nos da una idea, un instrumento, para abordar fenómenos clínicos en el autismo en los cuales no hay en el registro de la letra, una diferenciación –en una serie de casos– entre lo que es el significante, la palabra, la imagen, el sonido o el número.

Todos somos sujetos topologizados y no geometrizados. La geometría viene muy tarde con la ilusión de la perspectiva. Pero la geometrización del mundo es la manera que tenemos de reducir la letra a la manera con la cual escribir. La instancia de la escritura va mucho más allá del hecho de que hemos aprendido a redactar, dar forma a esta dimensión de lo escrito con nuestra escritura. Nuestra escritura inmediatamente es puesta en cuestión por el modo de escritura que hay en Asia, a partir de la escritura china, en la cual la imagen y la letra no se separan de la misma manera, e implican otra relación libidinal, incluso, con lo que es el escribir y el arte de la escritura, y el lazo entre la pintura y la letra se distribuye de otra manera en esta dimensión de lo escrito.

Pero resulta claro que con los sujetos autistas es imposible separar la letra en su dimensión de número y en su dimensión de topología. Y especialmente pienso que en el libro esto se da a ver de una manera especialmente clara, por ejemplo, en el caso Alex. En el caso Alex vemos cómo las series, las enumeraciones pasan en un momento dado a los mapas. La serie es una cierta iteración al modo del número. En la serie hay algo del Uno más, y se escribe y se hacen listas al infinito, como las listas de los números. Y del otro lado están los mapas, los trayectos, los trayectos del cuerpo, y después los trayectos dentro de la ciudad y en los que, en este caso, el niño incluye al analista en el centro de sus trayectos con esta enigmática descripción, o esta nominación del analista que no es una descripción. “La flaca escopeta” para designar a una persona resulta extraño, pero es claro que tiene poco que ver con una descripción del personaje, sino que se trata de otra cosa, en esta sorprendente nominación de un niño que tenía tanta dificultad para hablar. Entonces, vemos en él muy bien cómo hay un modo en que pueden intercambiarse listas que tienen que ver con la enumeración de los números, y los circuitos que describen una geometría más bien topologizada, una topología sobre las series.

El espacio de los sujetos autistas nos enseña mucho sobre lo la manera con la que vivimos nuestra relación con el espacio y las series sin darnos cuenta. De la misma manera que Lacan podía decir que la relación normal con el cuerpo es la relación de los sujetos psicóticos, y que los neuróticos han olvidado lo que es, pero que viven finalmente su cuerpo como desmembrado, más de lo que se piensa, creo que los sujetos autistas nos sorprenden en relación a cómo nosotros mismos vivimos el espacio y nuestra proyección en él, y la manera con el que el espacio para nosotros está también constituido por una topología que no admite la medida y un mundo de medidas. ¿Cómo hacemos para juntarlos y cómo se habita el espacio en nuestro ser y con nuestro cuerpo?

Habitamos el espacio en una dimensión mucho más allá de lo que es la visión, y de lo que permite la visión. Lacan para hacer entender la diferencia entre la visión y la mirada, tomaba el ejemplo del camaleón: el animal que no ve, sino que más bien es mirado por el mundo, y su cuerpo toma la forma del objeto que lo mira, cuando no tiene ningún dispositivo –del tipo ojos– para ver el mundo, se ubica en el mundo transformándose con su cuerpo, tomando el color, la forma incluso, del otro que lo mira.

El sujeto autista –no digo que sea un camaleón porque tiene una relación con el Otro que no es exactamente de esta gran soltura para cambiar de forma– nos hace ver lo que es habitar el espacio sin que la visión sea de una gran ayuda: el sujeto autista no cree en su visión. A veces los sujetos autistas no se ubican bien, se caen, se dañan, se tropiezan con los objetos, mientras que otros pueden desplazarse con una velocidad extraordinaria en una pieza con muchos objetos sin ninguna luz. En la oscuridad completa, cuando uno se apoyaría sobre la visión, dañándose, tropezándose con las cosas, el sujeto autista se desplaza con una especial agilidad. También los sujetos autistas se preocupan mucho por el espacio que está detrás de uno, es decir, el espacio que uno habita separado de la visión. Y esto hace a la sorprendente ubicación de estos sujetos autistas que, por ejemplo, se ubican detrás del terapeuta, o detrás de la persona de su elección, ya sea uno de sus padres o del educador en una institución, siguiendo al Otro, pero separado de su visión y de todo lo que va con la visión que es la imagen.

Ellos nos hacen ver una dimensión del espacio más allá de toda imagen en una multiplicidad de aspectos que nos ayudan a ver lo que es la topología del espacio que habitamos, lo que es vivir con una especial relación con la medida de este espacio y la manera con la que se puede tener marcos, imágenes, incluir todo este tipo de cosas que nos dan una posibilidad de orientación, mientras que estos sujetos viven más bien en un mundo de una topología de un espacio sin orientación ni medida, con otros dispositivos. El espacio no está constituido por una masa indiferenciada: los trayectos topológicos son la manera con la que el sujeto incluye dentro de la dimensión del espacio una iteración, no una repetición, sino una iteración del Uno de goce, incluso en el campo del espacio que se podría designar como el campo de lo imaginario, a sabiendas que esta inclusión transforma o nos despierta a una significación más extensa de lo que habitualmente se piensa del concepto de lo imaginario en Lacan: una verdadera consistencia como tal.

Eso nos lleva a pensar lo que sería con los nudos, con la escritura final de Lacan de la posición subjetiva, cómo pensar al sujeto autista no solamente a partir de esta topología, de esta álgebra topológica que se puede pensar, de su modo de materializar la letra, del hecho de que en el mundo del autista el uso que hace del objeto es siempre un nudo o una intersección entre las tres consistencias R-S-I. Un objeto autista hay que verlo en cierta manera como la escritura de un nudo. Es decir, algo que es al mismo tiempo una extracción del cuerpo del sujeto, una inscripción en este sentido en el espacio y el imaginario del cuerpo, una materialización de la letra y del Otro, y tiene la vertiente real con el goce que está realmente incluido en su uso dentro de este objeto.

Esto también hay que pensarlo en relación con lo que dice Temple Grandin cuando propone que hay tres registros del pensamiento del sujeto autista. Ella lo ha propuesto en algunas publicaciones, se puede leer en su sitio web el desarrollo de sus reflexiones, que se publicará próximamente con el título *The autistic mind*. Temple Grandin propone que efectivamente hay un pensamiento en el mundo autístico que va en serie, en *patterns*, en repeticiones, en los números, la facilidad de percibir rápidamente cuál es el *pattern* de repetición que hay en una serie numérica, o de poder dirigirse con tanta soltura en el mundo de los números, y está el

pensamiento en imágenes y el pensamiento en palabras. Me parece que es una manera de abordar, de dar una versión de las tres consistencias a partir de la manera particular con la cual se inscribe el Uno. En este sentido, quiero desarrollar las propuestas hechas en el libro *La batalla del autismo*, para poder dar cuenta de una manera aún más precisa de la clínica del sujeto autista.

Algo que también me pareció más claro es lo que propuse de llamar *forclusión del agujero* apoyándome en los desarrollos, las propuestas de Jacques-Alain Miller –al comentar un caso de los Lefort–, y tratando de generalizarlo a una serie de fenómenos clínicos que ya existen. En la tradición analítica la gran analista kleiniana Frances Tustin propuso más bien caracterizar al autismo con la palabra de Donna Williams *the big black hole*, el agujero negro, por ser la característica, el modo con el cual el sujeto autista trata el vacío. Uno de los objetivos de mi libro es mostrar que esto es aparentemente paradójico, pero permite tratar los hechos clínicos de manera más coherente, al indicar que más allá de la metáfora de lo negro del agujero, hay que introducir más bien una forclusión de este agujero, y que el sujeto trata de introducirlo en el mundo ya sea cavando agujeros o utilizando los agujeros que se presentan y tratando de bordearlos con cierta instrumentación para darle la dignidad de un agujero ya que en el mundo en el que se desplaza no hay agujeros.

Habría también que desarrollar la propuesta de Maleval de considerar cierta tipología –Maleval es un experto, a él le gustan las tipologías, y tiene un talento para construirlas–. Propone una reorganización de la clínica del autismo a partir de las distintas formas que hay de borde: los autismos *sin borde*, los autismos *con borde*, y el encapsulamiento como un extremo, que constituyen una serie. Me parece una excelente propuesta, y más allá de la tipología y su consistencia como tal como clasificación –esto habría que discutirlo con él–, lo que me interesa más en esta perspectiva es poder incluir una variedad de fenómenos transformables en una misma familia de problemas, como decía Wittgenstein, que tienen algo en común. Es interesante desplegar todo esto: estas son también vías de los desarrollos que tendrán lugar en los próximos meses sobre esta cuestión y espero que el próximo libro pueda también estimular la reflexión de ustedes y seguir con esto.

Silvia Elena Tendlarz: Estas reflexiones que usted acaba de volcar sin duda nos llevan de pleno a lo que es el tema del VI ENAPOL que tendrá lugar en Buenos Aires en noviembre de 2013, entonces me gustaría preguntarle acerca del cuerpo en el autismo.

Eric Laurent: Sí, este Encuentro ENAPOL sobre “Hablar con el cuerpo” es precisamente un título que tiene un eco especial en el campo de la clínica del autismo, y también acerca de lo que los autistas nos pueden enseñar a nosotros en general sobre lo que es habitar un cuerpo, es decir hablar con el cuerpo cuando no hay palabras, cuando el sujeto no habla, cuando incluso es “sin cuerpo”. Pero el no-cuerpo del sujeto autista es una relación con el cuerpo: es decir, tiene una relación con todos los orificios del cuerpo, no tiene cuerpo y sí un borde del cuerpo. Porque no hay cuerpo sin bordes del cuerpo. En lugar de los bordes, el doble movimiento del sujeto autista es o bien tapar sin fin estos orificios como el sujeto que se tapa continuamente los ojos, las orejas, etc., taparse, bloquear, o bien la extracción continua. Hay un ejemplo de ello en el libro de un sujeto que extrae su saliva y que la pone sobre la superficie del cuerpo, alrededor de su boca, tratando de constituir una superficie a partir de una ausencia de borde, la extracción de la saliva en continuo, es un modo de ofrecer este objeto al Otro; de la misma manera hay esta extracción de la mierda, de las heces que algunos sujetos pueden hacerse lastimándose, esta extracción a partir de este borde. Este doble movimiento, la extracción continua o el taparse completamente que van del lado del objeto anal u oral, por un lado, y la voz y la mirada, por otro –que no implican la misma posición del Otro–, esta distinción de los juegos o estos usos de estos agujeros dan la idea de qué hay en el no-cuerpo una relación con las sustancias que se extraen del cuerpo. Estas son maneras de “hablar con el cuerpo”, por supuesto sin el sostén de un discurso establecido, sin el sostén de ningún otro apoyo que estos movimientos, que esta pulsación del cuerpo.

En este sentido, la clínica de este lazo entre el no-cuerpo en el sentido habitual –incluso ese no-cuerpo más allá del cuerpo desmembrado esquizofrénico–, hay que juntarla con el examen clínico de la variedad de los bordes, circuitos, trayectos, en los cuales el cuerpo trata de inscribirse. Por ejemplo, esta clínica tan rica que testimonian algunos de los

casos publicados en su libro: el niño que primero está paralizado, fijado, después entra en una cierta interlocución con este doble real –que no es el cuerpo imaginario del analista sino este doble real que se inscribe–, después se inscribe el trayecto entre él y este doble y después él mismo se inscribe en el trayecto, trata de incluirse en el trayecto, y después puede dibujar trayectos en la sala con algunos objetos. Vemos como éstas son maneras de incluirse en el trayecto de la letra: todos estos circuitos, trayectos, circuitos, bordes, etc. tratan de presentarnos el límite de esta sustancia corporal, el límite en algo que es al mismo tiempo real, simbólico e imaginario, que no tiene de ninguna manera una tranquila separación entre lo que es, como decía Lacan, el cuerpo en lo simbólico que da forma al cuerpo imaginario. Eso, que es el caso cuando todo funciona bien, se podría decir que aquí queda en un cuerpo desmembrado que viene de un simbólico desmembrado a su vez, se mantiene esto, así que el autismo es un paso más en la interrogación de cómo se produce la separación, el límite entre la sustancia corporal y el mundo y este tipo de *hablar con el cuerpo*, más bien considerado como *el cuerpo habla* incluso cuando no hay palabra, testimonio de lo que hay dentro de él.

En las II Jornadas de Estudio del Instituto del Niño de la Universidad Popular Jacques Lacan, el sábado 23 de marzo de 2013, el lingüista francés Pierre Encrevé, amigo del Campo Freudiano desde hace mucho tiempo, y que también tiene una esposa analista, subrayaba su lectura de la perspectiva de Chomsky sobre el hecho de que un sujeto humano tiene muy tempranamente algo que le permite insertarse dentro del Otro de la lengua de quien le habla, que un niño a los cuatro días de edad tiene ya la capacidad de separar la prosodia de la lengua de la madre, de una lengua a otra. Y a los diez meses tiene otra capacidad diferente. Pero a partir de todas estas capacidades, más que hablar como Chomsky lo hace del órgano del lenguaje, Encrevé hablaba más bien del *niño gramático*, y decía que lo sorprendente es que cada uno de los sujetos humanos tiene la capacidad extraordinaria de impresión de la estructura del lenguaje, incluso si no habla. Y al releer la perspectiva chomskiana acentúa el hecho de que un sujeto tiene una capacidad de producción del lenguaje, pero aún mucho más tiene una capacidad de recepción, y a veces él constataba, por fuera de los profesionales de la lengua, que en la vida de un

sujeto normal hay muy pocas frases que pronunciará. Un sujeto normal en la vida normal finalmente habla poco –mucho menos de lo que podría hacerlo– pero tiene la capacidad de hacerlo, que se desarrolló en los que hacen un amplio uso. Y lo constataba incluso en que esto explica el hecho de que los niños autistas a veces pueden callarse durante años, y después empezar a hablar con frases perfectamente constituidas. En los casos publicados en el libro hay una serie de casos en los cuales se ve cómo el niño puede escribir cosas mucho antes de poder hablar, vocalizar.

Esto está conectado a la relación entre el sujeto autista y la voz. Jean-Claude Maleval lo desarrolla, propone cierta lectura, yo propongo también una variante, pero más allá de eso se puede decir que el sujeto humano *habla con el cuerpo* así como la araña hace su tela: finalmente aunque haya palabras o no, aunque haya un discurso pronunciado o no, hay algo en el cuerpo del sujeto humano que testimonia de un hablar: con y sin palabras, con y sin el apoyo de un discurso establecido, con y sin el uso del Nombre del Padre, etc., todos esos instrumentos sofisticados que pueden advenir. Pero en la base, hay un *hablar con el cuerpo* en el cual la consistencia, lo que hay de pulsional inscribe siempre una relación entre las tres consistencias y la sustancia corporal que también es ella misma real, simbólica e imaginaria.

Esto va a ser desplegado en el VI ENAPOL precisamente con la idea de que hay que ir mucho más allá de la intuición freudiana de que el sujeto histérico que no hablaba, “hablaba con su cuerpo”, que el síntoma histérico era un hablar silencioso con el cuerpo. Pero ahora estamos precisamente en otro desarrollo, incluimos no solamente la manera con la cual el cuerpo neurótico habla en silencio, sino que también el cuerpo psicótico, autista, etc.

Silvia Elena Tendlarz: ¿Qué decir de la clínica del autismo?

Eric Laurent: Hemos hablado de temas de clínica. El esfuerzo que tenemos que hacer en la actualidad es tratar de ser más precisos y separar lo que es del registro de la psicosis, del registro del autismo como tal. Vale la pena tener instrumentos que nos permitan separar de manera más precisa estos registros.

Quisiera decir una palabra más. Me gustó la manera con la que el libro describe y propone qué es el tratamiento del psicoanálisis con los sujetos autistas, a partir de la idea de que hay una contingencia increíble en los casos que son presentados de cómo se hace el primer enganche, cómo se hace el primer encuentro entre el terapeuta y el sujeto autista, la delicadeza que hay que tener para provocar lo que en el libro ustedes llaman “el lazo sutil” que se produce en estos encuentros. Hay que tener una invención, una disponibilidad frente a lo que puede pasar, un soportar sin angustia y, al mismo tiempo, tratar de producir de manera activa este encuentro con un sujeto que habitualmente se presenta en forma retraída, esto que resulta tan característico del sujeto autista. Me gustó la manera con la que en el libro se da cuenta del talento de los que aprovechan esta apertura para tratar de complejizar el mundo con esta “interrelación” que se establece, que es una relación entre los cuerpos del terapeuta y del sujeto autista sin diálogo: no hay esperanza de diálogos imaginarios o simbólicos, se trata de otra cosa. De esta relación con el Otro, a partir de una ley de composición que se desarrolla a desde esta primera apertura, creo que el libro da una idea de la originalidad de lo que hay que hacer sin que haya ninguna receta. Hay ejemplos de lo que fueron estas contingencias y creo que da el ánimo, da el *Desiderio* a otros para enfrentarse con esta experiencia tan particular que es el tratamiento analítico –la palabra que no me gusta es *inspirado por*–, no es la inspiración, sino la transpiración, no tiene nada que ver con la éxtasis de la inspiración. Es más bien algo que se apoya sobre el discurso analítico como discurso establecido, o no establecido –porque Lacan podía decir *los discursos establecidos* más bien para designar el psicoanálisis, que es un discurso que tiene una falla en sí mismo, que nunca puede considerarse como establecido, establecido en la categoría del todo–. El no-todo analítico, puede efectivamente ser un apoyo pero hay que dar un *desiderio*, transmitirlo a otros, y creo que el libro es un buen instrumento para ello.

París, marzo de 2013

PRESENTACIÓN

“Se trata de saber por qué hay algo en el autista o en el llamado esquizofrénico que se congela, podría decirse. Pero usted no puede decir que no habla. Que usted tenga dificultad para escucharlo, para dar su alcance a lo que dicen, no impide que se trate, finalmente, de personajes más bien verbosos”.

JACQUES LACAN (Conferencia en Ginebra)

El autismo da que hablar. La expansión del diagnóstico de autismo ha interpelado a la comunidad psicoanalítica y la ha llevado a reflexionar más ampliamente sobre su funcionamiento singular y sobre las particularidades del tratamiento analítico.

El siglo XXI constituye un giro decisivo en la reflexión sobre el autismo puesto que se pone en juego la escucha del sujeto en contraposición a los esfuerzos por incluir al niño en una norma homogeneizante. Por otra parte, la pregunta acerca de la causa y sobre su tratamiento se ha vuelto un tema inquietante en los distintos países del mundo.

Antes que nada es necesario distinguir el autismo del concepto de “goce autista”. El autismo no es solo una forma de presentar la ruptura del lazo como expresión de nuestro mundo moderno aunque prevalezca el “todos autistas” en nuestro lenguaje corriente. Ser un poco autista, en el sentido de desconectarse del otro, es sin duda un significante de la época. El goce es siempre autoerótico, autista, más allá del tipo de lazo que prevalezca en nuestra contemporaneidad. El “autismo generalizado” nombra al goce, supone el lazo con el otro, sin que de esta generalización se desprenda un diagnóstico o un funcionamiento subjetivo. Es más, Jacques-Alain Miller indica que el autismo en sentido amplio es una categoría transclínica: es el estado nativo del sujeto al que se añade el lazo social. El “autismo”, como categoría transclínica fundamental,

reduce el inconsciente al hecho de hablar solo: se dice siempre una sola y misma cosa.

Nuestra búsqueda en este libro es examinar el cuadro clínico del autismo y el tratamiento posible que se plantea desde la orientación psicoanalítica. Para ello nos apoyaremos en los distintos momentos de la enseñanza de Lacan que nos permiten aprehender al autismo dando cuenta de su falta de comunicación, sus estereotipias y su encapsulamiento. Si bien no hay una teorización sistemática del autismo en Lacan, su propia enseñanza permite deducir una teoría del autismo a partir de sus distintas escansiones, sin que sus formulaciones se contrapongan, antes bien, se complementan entre sí.

De esta manera, en los años 50 el eje es el “no hay llamado”; en los años 60, ante el binomio de alienación-separación, Jacques-Alain Miller propone que el autista elige el ser vacío del sujeto. Finalmente, en los años 70 Lacan introduce su desarrollo relativo al “Hay Uno”, en el que se pone en funcionamiento la iteración tal como fuera señalado por Miller, a partir de lo cual se desprende para el autismo el planteo de Eric Laurent “Hay Uno, no hay cuerpo”.

En los años 50, bajo el predominio del paradigma simbólico, Lacan examina la falta de constitución de la dimensión del llamado en el caso Dick, niño autista tomado en un sentido amplio. Desde la perspectiva del inconsciente estructurado como un lenguaje y de la oposición entre palabra plena y palabra vacía, la ausencia del llamado impide el advenimiento de la palabra.

A partir de la introducción de la cadena significante plantea el trípole necesidad-demanda-deseo como pivote de la constitución subjetiva. Lacan lo articula al Edipo y a sus tres tiempos, pero también lo desarrolla en “La significación del falo”, texto en el que acentúa la cuestión del falo. La demanda viene del Otro, plantea Lacan. De este modo el Otro simbólico preexiste al nacimiento del sujeto, pero el sujeto autista no logra incluirse en el lenguaje, ni ingresa en el orden de la demanda y el deseo.

En los años 60 Lacan desarrolla la oposición entre las operaciones lógicas de alienación y de separación. Falta la operación de la separación en la psicosis pero, a la vez, este “accidente simbólico” producido por

la forclusión en el autismo repercute en la alienación y en la inscripción significativa puesto que en este caso, como lo indica Eric Laurent, hay una "forclusión del agujero" y un retorno de goce sobre el borde.

El encapsulamiento autista puede ser explicado a partir de estas puntuaciones de Lacan junto al lugar particular que ocupa el objeto autista para el niño, y la figura del doble.

Tenemos así claramente diferenciados distintos momentos:

- 1) El llamado que falta y sus efectos en la comunicación, la falta de inscripción del llamado, de acuerdo a la teorización de Lacan de los años 50.
- 2) El objeto que sobra en los años 60 junto a la elección del ser vacío del sujeto en el binomio alienación-separación permite explicar lo verboso del autismo, su encapsulamiento y su ruptura del lazo social. En realidad el concepto mismo de fuera de discurso, en la medida en que el "discurso" incluye a la alienación y a la separación –tal como fuera señalado por J.-A. Miller–, permite absorber los desarrollos relativos a este binomio.
- 3) Finalmente, la última enseñanza de Lacan permite estudiar cómo el traumatismo del lenguaje afecta al niño autista de modo tal de dejarlo sin cuerpo, sin imagen, y con un funcionamiento del uso de *lalengua* que le es propio.

Este texto es el resultado del trabajo efectuado en el Seminario del Departamento de autismo y psicosis en la infancia (DAP) del Centro de investigaciones del Instituto Clínico de Buenos Aires desde su creación, en el año 2008, hasta el año 2012. Elegimos enfocarnos exclusivamente en el trabajo con niños autistas de acuerdo a nuestra perspectiva de estudio, sin desentendernos por ello del funcionamiento del autismo en las distintas edades de la vida.

Junto al recorrido teórico incluimos el informe de una investigación efectuada en el Departamento sobre el diagnóstico y tratamiento en Argentina, que si bien es parcial, permite dar cuenta de una aproximación al tema.

Nuestra intención es poder puntuar cómo entendemos el autismo desde una orientación lacaniana, pero a sabiendas que, en definitiva, el

punto de mira es sin lugar a dudas la escucha del niño en su singularidad, puesto que ningún niño, autista o no, se reduce a un diagnóstico, y aquello que palpita en cada uno y determina su salida posible debe descubrirse y desplegarse sin un saber fijo que desdibuje al sujeto y produzca un olvido de aquello que le es propio. A sabiendas que cada niño es diferente, que es único, el psicoanálisis se vuelve un instrumento legítimo para recibir y ofrecer un tratamiento posible para el niño autista. De esto trata este libro.

Buenos Aires, febrero de 2013

SILVIA ELENA TENDLARZ y PATRICIO ALVAREZ BAYÓN

1. NIÑOS AUTISTAS

El autismo tiene la particularidad de iniciarse en la pequeña infancia y su forma de funcionamiento singular se mantiene a lo largo de la vida aunque se modifique su forma de presentación, sin augurar por ello un destino trágico que debamos aceptar con resignación.

En busca de la causa

La expansión del diagnóstico de autismo lleva a continuas y crecientes cuantificaciones en búsqueda de la cifra que exprese el impacto sobre la población. Por ejemplo, el *Centro para el control y prevención de enfermedades* (CDC) de EE.UU. ha afirmado en marzo de 2011 que 1 de cada 88 niños padece autismo, por lo que en ese momento se consideraba que ese porcentaje revelaba un cuarto más de niños autistas del año 2009, y que desde el año 2007 hasta el año 2011 se produjo un crecimiento del 78%. En realidad estos porcentajes son inestables y rápidamente son modificados por una medición ulterior.

En general, se los diagnostica como un trastorno que afecta la comunicación, las interacciones sociales, padecen de conductas repetitivas y se manifiesta en edades tempranas. El énfasis está puesto en la falta del lazo y en la comunicación, y muchas veces se deja de lado el aspecto de lo repetitivo y de lo estereotipado que obedece a una lógica. En reali-

dad, estas consideraciones obedecen a las clasificaciones creadas por los Manuales Diagnósticos que, como lo indica Eric Laurent, son “instrumentos de gestión de la población que no puede ignorar las consecuencias de su autoritarismo clasificatorio”.¹

El inicio temprano es fundamental: algunos niños desde su nacimiento se presentan como autistas, aunque pueda llevar un tiempo para poder diagnosticarlos, en otros su inicio se sitúa alrededor de los dos años. Estos “inicios” se distinguen de los desencadenamientos psicóticos que marcan un momento de ruptura y de discontinuidad, a diferencia de la continuidad en el funcionamiento del autismo. Algunos padres relatan cómo los niños de bebés estaban bien en sus brazos, se conectaban, decían algunas palabras, y luego sitúan un acontecimiento particular con el que asocian el inicio del autismo y el cambio de su hijo, como el nacimiento de otro hijo, algún accidente, o algún evento importante familiar. Otros padres destacan que desde el inicio el bebé lloraba demasiado, cuando lo alzaban en brazos su cuerpo se mantenía rígido sin amoldarse al abrazo, evitaba la mirada, etc. Algunos subrayan una discontinuidad o corte, otros una continuidad en el funcionamiento.

Sin duda la distinción entre autismo y psicosis en la pequeña infancia resulta complicada puesto que su presentación puede resultar similar. Para hablar verdaderamente de autismo se lo debe plantear como un modo de funcionamiento singular que permanece en el tiempo puesto que no hay un pasaje del autismo a la psicosis ni a la neurosis. No se debe confundir entonces las dificultades que algunos niños pequeños pueden presentar en relación al lenguaje con el autismo. El traumatismo del lenguaje sobre el niño autista hace que la presentación en la primera infancia sea más silenciosa, con sonidos específicos, o con palabras estereotipadas, pero eso no significa que el devenir del niño autista lo lleve a guardar necesariamente la misma relación con el lenguaje a lo largo de toda su vida.

1. Laurent, E., “La crise de la zone DSM”, en *La Bataille de l'autisme. De la clinique à la politique*, Navarin et Champ freudien, Paris, 2012.

El diagnóstico no vaticina un futuro. Dentro de los once casos paradigmáticos de Leo Kanner,² solo los niños que no recibieron ningún tipo de tratamiento permanecieron en hospitales psiquiátricos. Se debe romper con el mito de que autismo significa quedar aislado, mudo con movimientos estereotipados por el resto de su vida. Esta es una falsa idea que conduce a un uso precipitado de protocolos estandarizados que reducen su singularidad a simples fenómenos tomados desde una perspectiva deficitaria.

Hay que “escuchar al autista”, de acuerdo a la expresión utilizada por Jean-Claude Maleval,³ a sabiendas de que no se trata de curarlo del autismo, porque si el modo de funcionamiento del autismo es ése, esa es la normalidad dentro de su posición subjetiva. Se busca abrirle nuevas posibilidades para que encuentre invenciones y salidas personales. En ese sentido no se distingue de cualquier otra posición subjetiva en la que siempre se trata de encontrar, a partir de los detalles de la narración, las invenciones y salidas necesarias para cada uno. Se trata de una orientación del analista hacia un sujeto más allá de la estructura.

En una nota sobre el autismo el diario *La Nación* en el año 2012 se afirmaba que el autismo no tiene cura, puesto que es un trastorno de por vida. Se planteaba entonces como única alternativa la reeducación para paliar el déficit. Hay muchos incurables en psicoanálisis: el inconsciente es un incurable, y nadie se cura del inconsciente porque eso sería destruirlo. Tampoco existe cura de la división subjetiva que es estructural. Pero lo incurable de la estructura no significa que el sujeto incluido en ella no tenga una salida subjetiva a partir de una invención personal.

Otra preocupación es la búsqueda incesante sobre la causa. Hablar acerca de la etiología del autismo es el *boom* contemporáneo. Miriam Perrin, en un artículo de la revista de la *Cause Freudienne* dedicado al tema del autismo, se pregunta: “El autista, ¿no se ha vuelto el fetiche de la causa etiológica?”⁴

2. Kanner, L. “Follow-up studies of eleven autistic children originally reported in 1943”, *J. Autism. Schizophr.* (1971), 1-2, pp. 119-145.

3. Maleval, J. C., *¡Escuchen a los autistas!*, Grama, Buenos Aires, 2012.

4. Perrin, M., “L'autiste a-t-il quelque chose à dire? Transfert autistique et conduite du traitement”, *La Cause freudienne* 78, Paris (2011).

Ante la emergencia de mayor cantidad de niños autistas, un rumor inquietó a la opinión pública. En 1998 *The Lancet* publicó un estudio del Dr. Wakefield del Royal Free Hospital del norte de Londres en el que planteaba como hipótesis la relación entre la vacuna contra la rubéola y el autismo. Los medios contribuyeron a crear un gran escándalo y el rumor se expandió por Internet.

Como respuesta a este rumor, François Ansermet expresó, también por Internet, en el año 2009 que una investigación realizada en 2004 revela que un equipo de abogados le pagó al Dr. Wakefield para que publicara esa nota, e inició inmediatamente después procesos contra los productores de la vacuna. *The Lancet* publicó en marzo de 2004 una pequeña nota editorial en el que se retractaba, pero el rumor continuó circulando.

La verdad de este rumor es que pensar al autismo como un déficit ligado a lo genético, que es constitucional o, incluso, como el efecto secundario de una vacuna generalmente alivia a los padres puesto que los extrae de los penosos sentimientos que experimentan.

La búsqueda de una genética defectuosa ha llegado a tal punto que ante la dificultad de encontrar un “gen autista”, los científicos han comenzado a hablar de “mutaciones genéticas espontáneas” ligadas al medio ambiente. La decodificación del genoma humano ha introducido la creencia que finalmente se podrá establecer la secuencia genética que permita aislar el autismo. El 10 de junio de 2010 el Consorcio del Proyecto Genoma publicó en la revista *Nature* un artículo en el que daban cuenta del hallazgo de repeticiones y pérdidas de fragmentos de ADN en el 20% de los casos de autismo examinados. Se trata de “variantes raras”, mutaciones únicas, con un gen diferente en cada niño. El planteo es que se trata de mutaciones congénitas espontáneas que aparecen durante la interacción entre óvulos y espermatozoides que son copiados por el niño que nada tiene que ver con la herencia, pero son todas diferentes. No ha logrado establecerse la causa de estos cambios genéticos por lo que el “medio ambiente” permanece como perspectiva. El planteo genético así planteado deja a la reeducación como única alternativa viable. Está por verse si ese “medio ambiente” incluirá o no la relación del sujeto con el significante.

El propio Ian Hacking, en *¿La construcción social de qué?*⁵ retoma esta perspectiva y considera que en verdad la ciencia cognitiva es la que rige en la actualidad para explicar el autismo a través de la “teoría de la mente” dado los déficits lingüísticos y de otra índole. Teoría que nombra la capacidad para atribuir estados mentales a uno mismo y al otro, volviéndose así una versión imaginaria del Otro.

La mala información acerca de la efectividad del psicoanálisis corresponde a que los resultados obtenidos no son evaluables de acuerdo a los criterios cuantitativos y estadísticos cognitivo-comportamentales utilizados en las publicaciones científicas.

En la búsqueda de la causa, algunos estudios llegan incluso a afirmar que la obesidad de la madre, como así también la edad de los padres mayor a los 35 años, contribuye al nacimiento de niños autistas. De este modo, la falta recae nuevamente sobre los padres y sobre su estilo de vida.

El descrédito del psicoanálisis es correlativo al creciente recurso a tratamientos cognitivos-comportamentales para abordaje de niños autistas, que ayudan a difundir la creencia de que los psicoanalistas culpabilizan a los padres por la enfermedad de sus hijos.

La idea de que los psicoanalistas culpabilizan a los padres encuentra sus raíces en las descripciones hechas por Leo Kanner⁶ respecto de los padres de niños autistas. Él decía que se trata de padres fríos, distantes, y Bruno Bettelheim⁷ contribuyó a expandir la idea de que los psicoanalistas acusaban, culpabilizaban, a los padres del autismo de los niños, cuando en realidad no hay nada de cierto en esto.

Sobre este punto, ha habido una confusión histórica. También el psicoanálisis en sus inicios se preguntó por la etiología no biológica sino psíquica del autismo, su psicogénesis, y algunos autores postfreudianos intentaron investigar si había alguna correlación entre la personalidad de los padres y el autismo de los hijos. Ante eso, Lacan dice tajantemente

en el *Seminario 3*: “El gran secreto del psicoanálisis es que no hay psicogénesis. Si la psicogénesis es esto, es precisamente aquello de lo que el psicoanálisis está más alejado, por todo su movimiento, por toda su inspiración, por todos sus resortes, por todo lo que introdujo, por todo aquello hacia lo que nos conduce, por todo aquello en lo que debe mantenernos”.⁸ Ante semejante orientación ética de Lacan, intentar situar las causas en una supuesta culpabilidad de los padres es un error fundamental.

En articulación con esa indicación, Lacan establece la causalidad de la neurosis, la psicosis, incluso del autismo, a partir de su mecanismo fundante: represión o forclusión. Y establece una “insondable decisión del ser” como aquella que funda a la estructura mediante un mecanismo determinado. En esta formulación no plantea la más mínima apelación a los padres, a su personalidad, a su psiquismo o a sus errores. Más adelante, en la “Cuestión preliminar...” se ríe de las investigaciones postfreudianas que intentaban ubicar tipos de padres generadores de psicosis, demostrando que sólo se trata de funciones simbólicas que pueden cumplirse o no de acuerdo a esa insondable decisión del ser: la función paterna o materna, que no responde a las personas que la ocupen, sino de cómo esas funciones se articulan con el mecanismo fundante.⁹

La pregunta acerca de la causa del autismo no es psicoanalítica, como así tampoco la orientación de culpabilizar a los padres.

Desde el psicoanálisis, por fuera de las causas que pudo haber motivado el autismo, incluso si fueran genéticas, se busca contribuir a que el niño encuentre su invención singular sin evaluar los resultados de acuerdo a criterios preestablecidos.

Diagnósticos en expansión

El autismo tiene su historia. Como antecedente, el italiano Sante de Sanctis es el primero en 1906 en describir un inicio infantil de la demen-

5. Hacking, I., *¿La construcción social de qué?*, Paidós Ibérica, Barcelona, 2001.

6. Kanner, L. “Traduction de l'article original de Leo Kanner: “Autistic disturbances of affective contact” (9142), en G. Bazquez, *L'autisme infantile. Introduction à une clinique relationnelle selon Kanner*, PUF, Paris, 1983.

7. Bettelheim, B., *La fortaleza vacía*, Paidós, Buenos Aires, 2001.

8. Lacan, J. *El Seminario. Libro 3: Las psicosis*, Paidós, Buenos Aires, 1990, p. 17.

9. Lacan, J., “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” (1958), *Escritos*, México, Siglo XXI, 2008.

cia precoz a la que llamó *dementia precosissima*, con síntomas catatónicos e inaptitud para el aprendizaje.

Leo Kanner introduce en 1943 el concepto de "autismo infantil precoz". Pocos meses después, en 1944, y en otro contexto, Asperger inicia su desarrollo sobre lo que más adelante se llamó "síndrome de Asperger". El primero queda como una interfaz entre la psiquiatría y el psicoanálisis. El segundo sigue su derrotero educativo puesto que Asperger propone desde el inicio una "pedagogía curativa".

La descripción de Kanner de los niños autistas señala dos características esenciales: *aloneness* y *sameness*, soledad y fijeza. El adjetivo "precoz" indica que se manifiesta desde el nacimiento o antes de los tres años. Este inicio temprano determina su modalidad de presentación.

Se distingue del síndrome de Asperger en cuanto que falta en éste último el retraso del lenguaje, y por el hecho de que es reconocido o se inicia después. Asperger indica en su diagnóstico rasgos que perduran a lo largo de toda la vida, no tiene nada de evolutivo ni tampoco se producen cambios en el diagnóstico.

El concepto mismo de autismo resulta particular en su historia posterior. Es el gran sobreviviente del derrumbe diagnóstico que propone el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. En 1980, el *DSM III* incluye el autismo dentro de los "Trastornos profundos de desarrollo" como un subtipo y su forma más severa. Su característica principal es la dificultad de adquirir aptitudes cognitivas, lingüísticas, motrices y sociales. El *DSM III* abandona la noción de psicosis en la infancia dada la rareza de la evolución de las patologías precoces de la infancia hacia las formas de psicosis adultas.

En 1987 este esquema es revisado (*DSM III-R*), creando en su lugar el término de "*Pervasive Developmental Disorders*" ("*Trastornos generalizados del desarrollo*") para nombrar las desviaciones del desarrollo de numerosas funciones psicológicas fundamentales implicadas en la adquisición de aptitudes sociales y del lenguaje. Se proponen dos tipos de TGD: el trastorno autista (según la descripción de Leo Kanner) y el TGD no específico que toma como criterio diagnóstico el trastorno comportamental. A partir de entonces predominan el criterio adaptativo y el enfoque terapéutico educacional. Tanto el "Autismo infantil precoz" de

Kanner como el "Síndrome de Asperger" forman parte de los "Trastornos generalizados del desarrollo" (TGD), que acentúan la perturbación evolutiva.

El *DSM IV* agrupa al autismo bajo este diagnóstico de TGD, y ubican dentro de éste a cinco cuadros diferentes: el autismo, el trastorno de Rett, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de Asperger, y el TGD no especificado. El más desarrollado descriptivamente es el autismo, los restantes cuadros son sus variaciones.

El *autismo* tiene tres características fundamentales: alteración de la interacción social, alteración en la comunicación, y comportamientos anormales restrictivos o estereotipados.

La alteración de la interacción social concierne a la afectación de la práctica de los comportamientos no verbales, entendiendo por tales el contacto ocular, la expresión facial, las posturas y gestos corporales, etc. Dentro de la alteración de la interacción social se encuentra la incapacidad para desarrollar actitudes sociales, que puede ser por incompreensión de criterios sociales. Por ejemplo, no entienden cuando alguien se ríe o alguien llora, o bien la falta de interés para esa interacción. Esto varía según la edad: los niños más pequeños se aíslan y no se interesan por la relación con otros; en los adolescentes puede haber interés por desarrollar una interacción social pero no pueden hacerlo por falta de comprensión. Está también la falta de reciprocidad social, que implica no participar en juegos, no sentir placer por intereses compartidos, no hay juegos ni ningún interés en la interacción, no sólo en la comunicación sino en ninguna cuestión que sea de interés común en varias personas.

El segundo punto es la alteración en la comunicación. Aquí se refieren al habla. La alteración de la comunicación en el autismo se caracteriza, por un lado, por un retraso en el lenguaje o una ausencia total de lenguaje y, por otro lado, por una alteración en la habilidad para sostener una comunicación o una evitación completa de la misma, con manierismos y usos estereotipados del lenguaje. También encontramos aquí la falta de juego espontáneo. Si hay habla tiene características de volumen, entonación, velocidad, ritmo o acentuación alterados. Por ejemplo, puede haber mucho volumen, poco volumen, una entonación tipo robótica, una velocidad acelerada o disminuida, o la acentuación que termina las frases

como interrogación. Las estructuras gramaticales pueden ser inmaduras o incluir un uso estereotipado y repetitivo del lenguaje. Por último, se incluye aquí la alteración de la comprensión del lenguaje, puede ser que entiendan todo pero no hablen y que solamente lo hagan en alguna circunstancia especial. Este aspecto del habla es el que permite el diagnóstico diferencial con el trastorno de Asperger, donde se dan las tres características del autismo excepto que en el trastorno de Asperger se conserva el habla y en el autismo está alterada.

La tercera característica se refiere a los patrones de comportamiento o intereses estereotipados, restringidos o repetitivos. Se incluyen aquí la preocupación absorbente por determinado objeto o por determinada actividad repetitiva, las rutinas o rituales y los manierismos motores. Por ejemplo, el *rocking*, el balanceo, ciertos movimientos de las manos, y la preocupación por objetos o partes de objetos a los cuales tienen que estar pegados o tenerlos siempre cerca.

Esas son las tres alteraciones principales del autismo. Es importante señalar que en el *DSM IV* no están presentes en esta descripción ni las alucinaciones ni los delirios, lo cual ya lo diferencia de la esquizofrenia infantil, cuya característica fundamental es que tiene alucinaciones y/o delirios. El autismo tiene que aparecer antes de los dos o tres años de vida y el comportamiento en todas estas áreas generalmente ya se manifiesta como anormal desde los seis meses. El autismo afecta a varones con mayor frecuencia y en el 75% de los casos el diagnóstico asociado es debilidad mental.

El *Trastorno de Rett* tiene la mayoría de las características descriptas para el autismo, pero se añaden otros dos puntos: un movimiento postural con alteración en la coordinación de la marcha, que está descoordinada, y que entre los 5 y los 48 meses de edad el crecimiento craneal se desacelera. Se considera que próximamente se quitará este cuadro del grupo en el *DSM V* por ser un diagnóstico más específicamente neurológico y de base genética. Este trastorno se da sólo en mujeres, no en varones.

El *Trastorno desintegrativo infantil* se diferencia fundamentalmente del autismo por su inicio: el comienzo del cuadro es posterior a los dos años y el autismo es anterior. En el trastorno desintegrativo infantil se

produce una regresión que termina en condiciones semejantes a las del autismo. Es muy común que un niño que había adquirido cierta capacidad de habla, cierta capacidad cognoscitiva, etc., tenga una regresión y desarrolle las características del autismo.

El *Trastorno de Asperger* es semejante al autismo en la alteración grave de la interacción social, con los comportamientos no verbales, la incapacidad para la relación social, la ausencia de disfrutes compartidos, la ausencia de reciprocidad social y emocional. También comparte con el autismo las actividades repetitivas y estereotipadas. Pero no comparte el trastorno a nivel de la comunicación puesto que el habla está desarrollada normalmente, la capacidad cognoscitiva está desarrollada, pero con las características de lo que podemos llamar el rechazo al Otro. No hay retraso en el lenguaje ni en el desarrollo cognoscitivo y, generalmente, el inicio es posterior al del autismo, se produce entre los tres y los cuatro años. Se ubican aquí generalmente lo que se ha dado en llamar los autistas de alto nivel. Es decir que este síntoma negativo es el que lo diferencia del autismo, y por eso se lo ubica como un cuadro separado, pese a estar incluido dentro de los TGD, por presentar los otros dos síntomas positivos –alteración de la interacción social y actividades estereotipadas–.

El *Trastorno generalizado del desarrollo no especificado*, comparte algunos de los síntomas pero no se incluye exactamente dentro de las anteriores cuatro descripciones.

En conclusión, notamos dos puntos centrales: primero, la eliminación explícita del término de psicosis, que sí estaba presente en las descripciones de la psiquiatría clásica, es decir, un lugar más donde en el *DSM* se produce la disolución de los conceptos psicoanalíticos. Segundo, el agrupamiento del cuadro dentro de un grupo que presenta características intermedias entre lo psiquiátrico y lo neurológico, subrayando más los aspectos orgánicos que los aspectos de estructura.

El *DSM V*, de próxima aparición, elimina esta distinción e introduce una nueva categoría clínica con la que será examinada toda la infancia: “Trastornos del espectro autista” (TEA), con su graduación: leve, moderado y severo. Los criterios utilizados para este diagnóstico son déficits sociales y de comunicación; e intereses fijos y comportamientos repeti-

tivos. De esta manera, el autismo se vuelve un diagnóstico ampliado que incluye distintos tipos de individuos.

Las características del Trastorno del espectro autista propuestas son las siguientes: A) Déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos. B) Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia. Es decir los tres criterios del manual anterior se reducen a dos: déficits sociales y de comunicación, con intereses fijos y comportamientos repetitivos.

Ante el creciente diagnóstico de autismo, el DSM V proyecta reducir los números de casos inscriptos en esa categoría a través del aumento del criterio diagnóstico. Por ejemplo, con el Síndrome de Asperger el criterio A tenía cuatro ítems y con dos alcanzaban para el diagnóstico.¹⁰ En el DSM V los tres ítems del criterio A tienen que estar presentes al mismo tiempo. El criterio A se completa con el criterio B de las conductas estereotipadas y repetitivas. En el DSM IV tenía que estar presente uno de los dos criterios, en el DSM V tienen que estar presentes los dos.

Si bien se reducirá el número de niños con este diagnóstico, el problema que señala Eric Laurent es qué sucederá con los subsidios y ayudas para todos esos niños dado que el 45 % de los autistas pasarán a los espectros autistas en el DSM V, y el 75 % de los síndromes de Asperger ya no calificarán como tales. Todo esto da una idea de hasta qué punto los criterios diagnósticos inciden en la llamada epidemia de autismo.

Eric Laurent afirma que el diagnóstico de autismo es inestable y en expansión como efecto del llamado espectro que conlleva una progresión de los individuos incluidos en la clase. Pero entonces, ¿a qué podemos llamar autismo? Las características que puntúa Laurent son el acontecimiento de cuerpo que produce el encapsulamiento autista, el borde y retorno de goce sobre el borde, sin cuerpo, sin imagen y sin delirio, eventualmente con un objeto autista, trastornos espaciales, y todo ello producido por un mecanismo que lo funda: la “forclusión del agujero”.¹¹

En realidad el déficit nunca fue un buen criterio diagnóstico y conduce inevitablemente al uso de la medicación y de terapias comportamentales para paliarlo. Los niños se vuelven “todos educables y medicables” en nombre de la cura del síntoma sin tomar en cuenta la causa y el tratamiento singular que convoca. En nombre de la “normalidad” se busca incluir a los niños en reeducaciones para volverlos iguales a los otros. Se desconoce así que no hay norma que rija para todos por igual por lo que no existe un criterio de salud universal. Todos diferentes, todos “normalmente” por fuera de la norma en el punto que se apunta a la singularidad. Los niños autistas tienen su funcionamiento propio dentro de su estructura. Desde una perspectiva por fuera del psicoanálisis, el neurólogo Oliver Sacks, en su texto “Un antropólogo en Marte”,¹² afirma que no hay dos individuos autistas iguales: “su peculiar estilo o expresión es diferente en cada caso”. Por lo que podemos añadir, no hay dos sujetos iguales, incluso en el autismo.

El psicoanálisis es una alternativa legítima de tratamiento para el autista, tanto en su trabajo individual, junto al dispositivo de trabajo creado a su alrededor, como en el marco de la práctica “entre varios” institucional. Y sus tratamientos nos dejan como enseñanza que el sujeto nunca puede reducirse a ser un objeto de diagnóstico, sino que al aproximarnos a él, del modo que esté al alcance del analista, se abre las puertas a un universo singular que ningún manual diagnóstico podría anticipar.

El autismo no es una fatalidad, dice Jacqueline Berger, periodista, autora del libro *Salir del autismo*, madre de niños autistas. Para un niño autista, como para cualquier otro niño con un diagnóstico diferente, no hay otra “normalidad” que el modo de funcionamiento que le sea propio.

Dirigirse al niño autista como sujeto, no como objeto educable, introduce posibilidades de encuentros inesperados, con soluciones que le permitan reinsertarse en el Otro de un modo original, sin ser encerrados en la discapacidad o en protocolos preestablecidos. Es un tratamiento de a uno, pero con otros.

10. Laurent, E., op. cit.

11. Laurent, E., “Lo que nos enseñan los autistas”, *Lacaniana* 13 (2012).

12. Sacks, O., “Prodigios”, *Un antropólogo en Marte*. Anagrama, Barcelona, 1997.

2. NO PRONUNCIA NINGÚN LLAMADO

“Ocurre que este niño no pronuncia ningún llamado. El sistema por el que el sujeto llega a situarse en el lenguaje está interrumpido a nivel de la palabra”

JACQUES LACAN, *El Seminario, Libro I*

El primer caso de autismo que Lacan comentó en su Seminario fue un niño tratado por Melanie Klein llamado Dick. La publicación de este caso es de 1930, anterior al libro de Kanner en 1943, que tardó unos años en trascender, por lo que ni Klein ni Lacan lo llaman autista. Sin embargo, en la descripción que hace Melanie Klein están presentes la mayoría de los fenómenos clínicos del autismo: “Faltaban casi completamente la adaptación a la realidad y relaciones emocionales con su ambiente. Este niño, Dick, carecía de afecto y era indiferente a la presencia o ausencia de la madre o la niñera. Desde el principio, sólo rara vez había manifestado angustia, e incluso en un grado anormalmente reducido. Con excepción de cierto interés especial (...) no tenía casi intereses, no jugaba y no tenía contacto con su medio. Generalmente, articulaba sonidos ininteligibles y repetía constantemente ciertos ruidos. Cuando hablaba, utilizaba incorrectamente su escaso vocabulario. Pero no sólo era incapaz de hacerse inteligible; tampoco lo deseaba. Más aun, la madre advertía a veces claramente en Dick una actitud fuertemente negativa, que se expresaba en que con frecuencia hacía precisamente lo contrario de lo que se esperaba de él”.¹

1. Klein, M., “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo”, en *Contribuciones al psicoanálisis*, Ed. Horme-Paidós, pp. 209-222.

El caso Dick

Se puede considerar que el desarrollo de Lacan sobre el caso Dick en el *Seminario I* es su primera teorización sobre el autismo en sentido amplio. Si bien está enmarcada en la concepción estructuralista de lo simbólico de los años '50, Lacan pone el acento paradójicamente en ciertos detalles que exceden a la teoría del significante, que retoma en su última enseñanza veinte años más tarde. Este caso tiene entonces el interés de presentarse como una especie de “caso contrario” a su teoría, pues muestra en la clínica cómo el Otro no es previo al sujeto, cómo el significante no es lo primero que se constituye a nivel de lo simbólico, y cómo el inconsciente puede no estructurarse como un lenguaje. Así, el autismo hace caer todos los clichés que vulgarmente se repiten sobre la primera enseñanza de Lacan, lo cual nos enfrenta a un desafío teórico y clínico.

Lejos de ocultar todos estos datos clínicos para hacerlos concordar con su teoría en ciernes, Lacan los acentúa, marcando estas paradojas.

De este modo, el autismo constituye una excepción a la teoría de lo simbólico de los años '50, por una dimensión que no se constituye, o lo hace deficientemente, que es la del llamado. El llamado es anterior a la constitución del lenguaje, y del Otro. El autismo le enseña a Lacan cómo la instancia del lenguaje, como sistema de oposiciones significantes, puede estar constituida y no ponerse en funcionamiento, lo cual produce que lo simbólico y lo imaginario no estén anudados. Y el único caso clínico al que aplica esta excepción es el de Dick.

Así abre Lacan su comentario: “El punto significativo es simplemente éste: no dirige ningún llamado. El llamado, les recomiendo retengan esta noción”.²

Lo que caracteriza a Dick es que él no ha entrado en la dimensión del llamado. El concepto de llamado se sitúa lógicamente en un momento anterior a la constitución del significante, e implica tres consecuencias: permite la constitución del Otro y del sujeto, produce el pasaje del len-

2. Lacan, J., *El Seminario, Libro I: Los escritos técnicos de Freud (1953-54)*, Paidós, Buenos Aires, 1988, p. 134.

guaje a la palabra, y construye el anudamiento entre lo simbólico y lo imaginario, que localiza lo real.

El grito del niño, como displacer sin forma, es sancionado por el Otro que le da una respuesta significativa, y en esa respuesta, ese acto de sanción del Otro, el grito se constituye en llamado.³ A partir de ahí, el grito ya no existe como tal, sólo hay llamado. Jacques-Alain Miller dice: “¿Qué diferencia hay entre el grito y el llamado? El llamado supone al Otro. En cambio, el grito, en tanto secreción orgánica, prescinde de él, como si concerniera solamente al organismo. ¿Qué se necesita para que el grito se convierta en llamado? (...) se necesita el acuse de recibo del Otro (...), el reconocimiento del Otro”.⁴

Lo fundamental de este reconocimiento del Otro es que allí mismo se crea el sujeto en la medida en que reconoce un llamado pero, como lo expresa Miller, paradójicamente, en un único acto se funda el Otro que lo escucha que, con su respuesta, funda al sujeto: del lado del sujeto, llamar al Otro implica fundarlo como tal, y simultáneamente, el Otro funda al sujeto.

Por esta razón Rosine y Robert Lefort utilizaron la expresión *nacimiento del Otro*, porque a partir del llamado, el Otro nace como tal. Como dice Miller: “No piensen sin embargo, que hay una dirección única que sólo conduce a la emergencia del sujeto. Y es que también está en juego el nacimiento del Otro –expresión utilizada por nuestros amigos Lefort como título de una obra. Si la respuesta del Otro hace emerger al sujeto, es igualmente cierto que el grito crea al Otro”.⁵

Lacan dice: “Con Dick estamos a nivel del llamado. El llamado cobra su valor en el interior del sistema ya adquirido del lenguaje. Ahora bien, ocurre que este niño no pronuncia ningún llamado. El sistema por el que el sujeto llega a situarse en el lenguaje está interrumpido a nivel de la palabra. El lenguaje y la palabra no son lo mismo: este niño hasta cierto punto es dueño del lenguaje, pero no habla. Es un sujeto que está allí, y

que, literalmente, no responde. La palabra no le ha llegado. El lenguaje no se ha enlazado a su sistema imaginario, cuyo registro es extremadamente pobre”.⁶

El párrafo sitúa tres cuestiones: que Dick no pronuncia un llamado, que por esa razón hay una interrupción, una detención de la posición del sujeto que se produce entre el lenguaje y la palabra –la palabra no le llega porque no hubo llamado–. Finalmente, que por efecto de esto, el lenguaje no se enlaza con lo imaginario.

El lenguaje, sistema de oposiciones significantes que se rigen de acuerdo a leyes, preexiste al sujeto. Lacan habla del “baño de lenguaje” para situar que todas las necesidades del niño son significadas por aquellos que se ocupan de él desde el inicio, es decir, aquellos que ocupan el lugar del Otro, y por lo tanto, siempre se está en el lenguaje, incluso antes de aprender su uso. La respuesta del Otro, que convierte el grito en llamado, es una respuesta de lenguaje.

Lacan toma, si bien con reparos, la teorización de Karl Bühler, quien habla de tres niveles del lenguaje: a) la enunciación, que implica su significado, b) la comunicación, que implica aquello de lo que se trata y su referencia a la situación, y c) el llamado, que se caracteriza por dirigirse al Otro. De estos tres niveles, Lacan distingue la función del llamado. Por lo tanto, se puede estar en el lenguaje –incluso se puede tener un lenguaje que disponga de la enunciación significativa y también de la dimensión comunicante–, pero sin disponer del llamado.

Lacan presenta a Dick como un niño que dispone del lenguaje, que puede enunciar y comunicar, pero no está en la dimensión del llamado que es la primera forma de la direccionalidad al Otro. De esto se desprende que si el lenguaje no dispone del llamado es un lenguaje sin Otro.

Como ejemplo de ese lenguaje sin Otro encontramos al lenguaje de las computadoras, que intercambian información, incluso significaciones, donde se cumplen los dos primeros niveles de Bühler, pero no el tercero.

Luego de definir el llamado y el lenguaje, la tercera instancia es la palabra, que Lacan define como hablarle al Otro.

3. Miller, J.-A., *Los signos del goce*, Paidós, Buenos Aires, 1998, pp. 109-118.

4. Op. cit., p. 110.

5. Op. cit., p. 113.

6. Op. cit., pp. 135-136.

El llamado es la primera forma, originaria, de la dirección al Otro. Una vez inscripto el llamado y sus consecuencias, un sujeto puede tomar la palabra y hablarle al Otro. Así, el llamado es el tiempo cero de la palabra que funda al sujeto. Es lo que permite pasar del lenguaje a la palabra. Y si no hay llamado, tampoco habrá palabra. Cuando Lacan construye el esquema Lambda, ubica el eje simbólico en esta perspectiva: la direccionalidad entre el sujeto y el Otro sólo se produce cuando el sujeto le habla al Otro, toma la palabra, y en esa medida, es una palabra verdadera. A su vez, el inconsciente implica que el sujeto es hablado por el Otro.

Algo del sujeto autista quedó detenido en ese pasaje del lenguaje a la palabra por su rechazo a entrar a la dimensión del llamado: "El sistema por el que el sujeto llega a situarse en el lenguaje está interrumpido a nivel de la palabra".⁷ La posición del sujeto en el lenguaje se interrumpe, se detiene a nivel de la palabra. Veintidós años más tarde, Lacan sigue diciendo que en el autista hay algo que se congela: "Se trata de saber por qué hay algo en el autista o en el llamado esquizofrénico que se congela, podría decirse",⁸ dice en 1975.

Resumiendo, tenemos tres instancias: Primero, el lenguaje como sistema de oposiciones significantes. Siempre estamos en el lenguaje, desde el inicio. Segundo, el llamado, que constituye al Otro y al sujeto, y permite el pasaje del lenguaje a la palabra. Tercero, la palabra, es hablar al Otro, tomar la palabra, y a su vez ser hablado por el Otro a nivel inconsciente.

Esta es la variable fundamental que Lacan designa para el autismo: Dick dispone del lenguaje, tiene un lenguaje articulado, pero no dispone ni del llamado ni de la palabra. Es la clave del lenguaje desafectivizado, descrito como robotizado, de los autistas.

Si ese tiempo cero de la palabra no se ha constituido, por más que el lenguaje pueda aprenderse y tomar una función comunicativa, no tiene en sí el elemento que lo vivifica y le da su carácter humanizado. Ahí está el error de las terapias conductuales, cuyo tratamiento pedagógico con-

siste en enseñarle a mirar a los ojos, a comunicarse, a interpretar estados anímicos: todo eso se puede aprender porque está a nivel del lenguaje, como ocurre con las computadoras, pero queda en la superficie por no tocar la dimensión fundamental del llamado. El psicoanálisis se dirige directamente a la relación del sujeto al Otro, por lo que también puede en algunos casos utilizar intervenciones pedagógicas, pero no estarán dirigidas sólo a enseñarle a comunicarse. Son intervenciones dirigidas a situarlo en la dimensión del llamado, intervenciones dirigidas al nacimiento del Otro, y con él, al nacimiento del sujeto –sin que esto signifique neurotizarlo–. El caso Dick, así como muchos casos posteriores publicados de autismo, dan cuenta de ello.

En el *Seminario 5*, Lacan continúa la reflexión sobre lo que aquí llamaba *tomar la palabra*: se trata de la dimensión de la demanda, que se ubica en la tríada necesidad-demanda-deseo.⁹ La demanda es la característica central del primer tiempo del Edipo, constituido por dos momentos lógicos: en un primer momento, la madre se constituye como símbolo, que alterna como presencia-ausencia. En un segundo momento, la madre se constituye como un Otro potente, que puede dar o no dar un don simbólico, que funciona como signo de amor: no importa qué objeto da la madre, sólo importa el hecho de que al dar, ese objeto funciona como un signo de su amor, y por eso Lacan dice que la demanda es incondicional, porque ese objeto que se demanda no tiene una condición específica, puede ser cualquier cosa. En ese momento lógico se constituye la demanda, que es demanda del signo de amor. A partir del pasaje por la prohibición del segundo tiempo del Edipo, se constituye el deseo como lo que está más allá de la demanda. Ahora bien, dado que el llamado no se ha constituido en el autismo, el sujeto no ingresa ni al nivel de la demanda ni al del deseo.

Una vez situado el estatuto del llamado como el elemento que permite el pasaje del lenguaje a la palabra, podemos ubicar la consecuencia principal de la ausencia del llamado: la inexistencia del Otro.

7. Op. cit., p. 135.

8. Lacan, J., "Conferencia en Ginebra", *Intervenciones y textos 2*, Paidós, Buenos Aires, 1991, p. 134.

9. Lacan, J., *El Seminario, Libro 5: Las formaciones del inconsciente (1957-58)*, Paidós, Buenos Aires, 1998.

El nacimiento del Otro

El esquema Lambda está construido sobre el eje de la palabra dirigida al Otro, que implica la inversión del inconsciente, que hace que el sujeto reciba el mensaje del Otro sin saberlo. Lacan señala la función de garante que implica el Otro simbólico, más allá de que la palabra se haya dicho en la máxima soledad o que sea una mentira. El Otro es el garante de que ésta tenga una función de verdad.

Puede existir el caso en que el grito no se convierta en llamado y, por lo tanto, el Otro no se constituye como instancia simbólica. De este modo, verificamos clínicamente un elemento que constituyó para Lacan la clave del pasaje de su primera enseñanza a la segunda: el Otro puede constituirse o no, y es eso lo que caracteriza al autismo.

Jacques-Alain Miller resalta la pertinencia del título de los Lefort que, al hablar del nacimiento del Otro, destacan cómo esa instancia es producto de un acto simbólico que puede producirse o no. Por esta razón el caso Dick es una excepción a la teoría de lo simbólico de los años '50: el Otro no antecede al sujeto, su constitución es producto de un acto simbólico que si se da constituye la neurosis.

Esto nos lleva a analizar el estatuto del Otro en el autismo. Se ha hablado a menudo del rechazo al Otro propio del autismo, pero es necesario preguntarse si se trata verdaderamente de un rechazo. Si el Otro aún no se ha constituido, no podemos decir que se lo rechaza. La expresión *nacimiento del Otro* ubica que el Otro no se ha constituido cuando falta la dimensión del llamado. Decir que el Otro no existe implica poner el acento, como dirección de la cura, en que el Otro debe constituirse, debe nacer a partir del llamado.

Lo que define al autismo es esa inexistencia del Otro. Por eso, cuando Lacan señala que Dick no está en la dimensión del llamado, sitúa el rasgo que lo define: la *loneliness* de la que hablaba Kanner, la soledad fundamental en que está el sujeto cuando el Otro no está constituido. De este modo, cuando Lacan dice que Dick trata a Melanie Klein como un mueble, que se dirige indiferentemente a ella o la evita, no pensamos que la rechaza, sino que ella no encarna al Otro como instancia simbólica.

¿Entonces, qué es la otra persona, el semejante, para un autista? Lacan señala en su esquema Lambda que en la relación imaginaria $a-a'$, la relación del yo con su semejante implica siempre un lugar tercero simbólico que es el Otro. Sólo desde ese lugar el semejante puede encarnar al Otro. Entonces, si no hay Otro, el semejante no tiene ese rasgo que lo vuelve fundamental, necesario para el sujeto: aquél que da, aquél que reconoce al sujeto, aquél que funciona como garante de su existencia, y por eso, el semejante está deshumanizado.

De allí que un autista puede tratar a una persona del mismo modo que un mueble o un objeto inanimado. La función del Otro simbólico es lo que le da el carácter humanizado al semejante, y si el Otro no existe, el semejante es una cosa más entre otras, no hay nada que lo diferencie como algo más significativo que cualquier otro objeto.

Esto puede ejemplificarse con un caso presentado por Silvina Molina de un niño que tiene un viraje fundamental en su análisis al descubrir los objetos que tienen pilas y los que no las tienen: ponerle pilas, sacarlas, que se hayan agotado, que se puedan recargar, le permite organizar el mundo entre los objetos animados –que incluyen a las personas pero también a los autitos a control remoto, los muñecos que se mueven, la radio, el celular, etc.–, y los inanimados. Si no existe la función del Otro, por no haberse constituido, es difícil establecer la diferencia entre una persona y un objeto, puesto que la persona no encarna al Otro. Las pilas son el significante que le permite establecer esa diferencia e ingresar progresivamente en la función del llamado mediante ese significante.¹⁰

La pregunta por el semejante reenvía a la relación entre lo simbólico y lo imaginario en el autismo. Dice Lacan: “La palabra no le ha llegado. El lenguaje no se ha enlazado a su sistema imaginario, cuyo registro es extremadamente pobre”.¹¹ La detención antes de la constitución de la palabra, en el tiempo lógico del llamado, tiene la consecuencia de que el lenguaje no se enlace a lo imaginario.

10. Molina, S., “Jugamos a hacer música del ruido”, presentado en el Centro Pequeño Hans del Instituto Clínico de Buenos Aires, 2011.

11. Lacan, J., *El Seminario, Libro 1, op. cit.*, p. 136.

¿En qué estado se encuentra lo imaginario antes de ese anudamiento, o enchapado del Edipo que hace Melanie Klein, tal como Lacan lo llama irónicamente? Lacan dice: “Quiero destacar el carácter uniforme que, para él, tiene la realidad. Todo le es igualmente real, igualmente indiferente”.¹² Todo es igualmente real porque lo simbólico no ha recordado, de lo indiferenciado del mundo exterior, significantes que tengan cierta significación ni tampoco se han libidinizado. De este modo, como lo señala J.-A. Miller, queda “inmerso en lo real”.

Más adelante Lacan dice: “En Dick, observamos un esbozo de imaginarización, si puedo decirlo así, del mundo exterior. Está ahí, a punto de aflorar, pero está tan solo preparado”;¹³ y luego añade: “Melanie Klein hace hincapié en la gran estrechez del registro imaginario”.¹⁴

Se produce así una falla en el estadio del espejo que genera una estrechez en el registro imaginario, por la cual el autista libidiniza sólo ciertos aspectos muy reducidos de su realidad, como si lo demás no existiera. Pero esa falla en lo especular, además, depende de una falla en lo simbólico.

Lacan remarca que paradójicamente Klein ha logrado establecer una teoría del enlace entre lo simbólico y lo imaginario, sin disponer de estos dos registros. Klein, por su parte, plantea que el niño ubica en lo materno lo más horroroso de sí, y cada adquisición simbólica le permite alejarse de lo materno. Lacan interpreta esta teoría de otro modo: el niño va imaginarizando poco a poco su “mundo exterior” con fantasmas que le permiten capturarlo en el plano especular, y lo simbólico irá recortando esos fantasmas, dándoles una significación determinada.

Tanto el cuerpo como el “mundo exterior” deben imaginarizarse, entrar en el dominio especular, para poder representarse –en términos freudianos–, o significarse –en términos lacanianos–. De eso se trata en el estadio del espejo: la realidad se va imaginarizando progresivamente. Eso sólo es posible porque el significante recorta los elementos discretos

de esa realidad, a los que les da una significación, y el sistema simbólico crece en la medida en que se producen las oposiciones simbólicas. Así, a partir de este interjuego entre lo simbólico y lo imaginario, se produce el enriquecimiento de lo simbólico o, como lo llama Lacan, el desarrollo del sujeto: “¿Por qué hablar en este caso de desarrollo del *ego*? Eso es confundir como siempre *ego* y sujeto. El desarrollo sólo se produce en la medida en que el sujeto se integra al sistema simbólico, se ejercita en él, se afirma a través del ejercicio de una palabra verdadera. Notarán que ni siquiera es necesario que esta palabra sea la suya. En la pareja momentáneamente formada por la terapeuta y el sujeto (...) puede producirse una palabra verdadera”.¹⁵

Cuando Lacan dice que Klein le “enchapa el Edipo” a Dick con su intervención “tren grande papá-tren pequeño Dick”, quiere decir que ella logra crear una primera oposición significativa que lanza el sistema de oposiciones. A partir de ese momento Dick mejora notablemente: al consentir a esa primera oposición significativa, no sólo se inscribe el significante, sino el Otro simbólico encarnado en el analista, y a partir de eso, la serie metonímica de figuras edípicas que también encarnan al Otro.

Con esta intervención se inicia un aumento progresivo de lo simbólico y su anudamiento con lo imaginario, por el cual el estadio del espejo se pone en funcionamiento.

Esto nos indica algo central en la dirección del tratamiento: el autista puede ingresar en la dimensión del llamado, y la mejoría del caso Dick se da por este hecho. Esto, de ningún modo implica que el niño deja de ser autista, sino que, como efecto del análisis, ingresa en la dimensión del llamado, con la mejoría fundamental que eso implica.

Cuando Klein interviene con “tren grande papá-tren pequeño Dick”, lo fundamental no es lo que ella dice sino el consentimiento del sujeto en inscribir la división significativa a partir del acto de nacimiento del Otro. Melanie Klein podría haber dicho muchas cosas sin que pasara nada, pero por alguna razón, siempre misteriosa en el tratamiento de un paciente autista, Dick la escuchó.

12. Op. cit., p. 131.

13. Op. cit., p. 134.

14. Op. cit., p. 135.

Dice Lacan: “En el caso dramático de este sujeto que no ha accedido a la realidad humana porque no hace ningún llamado, ¿cuáles son los efectos de las simbolizaciones introducidas por la terapeuta? Ellas determinan una posición inicial a partir de la cual el sujeto puede hacer jugar lo imaginario y lo real, y conquistar así su desarrollo. El niño se precipita en una serie de equivalencias, en un sistema donde los objetos se sustituyen unos a otros. Recorre toda una serie de ecuaciones (...) despliega y articula así todo su mundo”.¹⁶

De este modo, Klein produce el anudamiento entre lo simbólico y lo imaginario que pone en funcionamiento la serie de equivalencias que realizan el desarrollo de la posición del sujeto.

¿Cuál es la razón de que ese sujeto no haya consentido originariamente al llamado, y de esa falla en el estadio del espejo? Si bien Lacan no ha realizado aún su *Seminario* sobre las psicosis, ya muy tempranamente atribuye la falla imaginaria a una falla en lo simbólico producida por la forclusión. En la misma clase en la que se dedica a responder el comentario de Hyppolite sobre la forclusión, anuncia que trabajará el caso Dick: la forclusión impide ese interjuego de lo simbólico y lo imaginario y la falla en el estadio del espejo.¹⁷

La primera versión de la forclusión que Lacan trabaja, la de este seminario, consiste en situar cómo se produce la constitución del sistema simbólico a partir de la falla en esa inscripción que es la forclusión. El ejemplo que utiliza es la alucinación del dedo cortado del Hombre de los lobos. Pero lo que no está tan remarcado es que una clase después dice de Dick lo mismo que lo afirmado para el Hombre de los lobos: la falta de inscripción de algunos significantes –es decir, forcluidos–, dejan a ciertos elementos del mundo exterior en esa *unreal reality* que hace que no puedan existir como tales ni libidinizarse. De este modo, Dick es un caso diferente de forclusión, en el que muy pocos significantes han sido inscriptos, a diferencia de la forclusión específica del Hombre de los lobos.

La forclusión en el autismo se cumple de un modo muy diferente puesto que afecta al punto específico de la constitución del sujeto. Hay algo congelado, detenido, en esta constitución. Como resultado de ello el sujeto no consiente a la dimensión del llamado, no entra en el nivel del lenguaje, no se produce la constitución del Otro, y por lo tanto no hay el anudamiento entre lo simbólico y lo imaginario propio del estadio del espejo.

16. Op. cit., p. 137.

17. Op. cit., p. 112.

3. LA ELECCIÓN DEL SER VACÍO DEL SUJETO

"Podemos intentar representarnos el sujeto autista a partir de una elección que finalmente no deja al sujeto otra cosa que su propio vacío entre las manos"

JACQUES-ALAIN MILLER

En los años '60, a partir de la conceptualización que Lacan hace en el *Seminario 11* sobre las operaciones de alienación y separación, se desprende una nueva ubicación del autismo. No habla explícitamente del autismo, pero sí de la psicosis en la infancia, y los conceptos incluidos en esas dos operaciones retoman y releen los conceptos utilizados en relación al caso Dick: los conceptos de grito y llamado, la constitución de la palabra y el Otro, y la constitución del sujeto, todos son rearticulados cuando se trata de la operación de alienación en el autismo.

Lacan define estas dos operaciones de esta manera: en la alienación se constituye el sujeto, y en la separación se produce el deseo. Los dos procesos son consecuencia de la constitución de la estructura neurótica o psicótica del sujeto a partir de las operaciones de afirmación o de forclusión primordial. Así, la *Verwerfung* del Nombre del Padre, que determina la psicosis, tiene consecuencias directas sobre las operaciones de alienación y separación. De hecho, en el *Seminario 11* Lacan dice explícitamente que en la psicosis el proceso de separación está detenido. Pero estas operaciones no sólo se aplican a la psicosis sino también al autismo.

La alienación

En su libro *El nacimiento del Otro*, Rosine y Robert Lefort hacen un contrapunto clínico entre dos casos, Nadia y Marie-Françoise, uno de neurosis y otro de autismo.¹ En un caso que parecía de autismo, Nadia, se trataba en realidad de las consecuencias de una privación hospitalaria, y a partir de la intervención de la analista se despliega una neurosis. En ese caso, nadie ocupaba las funciones materna y paterna con un deseo que no fuese anónimo, que transformase el grito en llamado y, por lo tanto, la niña no se había alienado aún en el lenguaje. A partir de la intervención de la analista esa operación se produce, verificándose el nacimiento del Otro y del sujeto. El sujeto consiente a alienarse en el lenguaje, ingresando en la dimensión del llamado, y con él la demanda y el deseo. En oposición a esto, en el caso de autismo de Marie-Françoise, con la intervención del analista hay una mejoría pero la niña sigue sin realizar la constitución del Otro, manteniéndose dentro de las variables del autismo. Se trata de un rechazo a la alienación en el lenguaje.

Lacan define la operación lógica de alienación como alienación al lenguaje, pero para que esa operación se produzca, el sujeto debe consentir a ella.

J.-A. Miller define este concepto en su curso *Causa y consentimiento*:² el consentimiento no es una elección voluntaria o consciente de una persona, sino inconsciente de un sujeto que, en el momento de producirse, lo determina. Es una elección que se produce incluso antes de que se pueda hablar de sujeto, y que lo hace surgir como tal. Lo opuesto al consentimiento es el rechazo, que tiene una dimensión forclusiva, en cuyo caso, la operación de alienación no se produce.

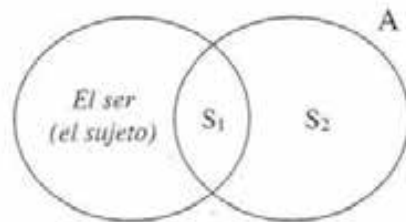
El concepto de alienación implica una relectura, de mayor precisión y complejidad, de lo que en los años 50 conceptualizaba como llamado, pero remite a lo mismo: hay un consentimiento por el que el sujeto se

1. Lefort, R. y R., *Nacimiento del Otro*, Paidós, Buenos Aires, 1983.

2. Miller, J.-A., *Causa y consentimiento*, inédito.

¿Qué es el autismo?

inscribe en la cadena significativa del Otro, a un primer significante que lo representa ante otro significante, y en esa mínima oposición de dos significantes ya está constituido el inicio del aparato del lenguaje que advendrá después. Se trata del siguiente gráfico:



en el que se ubica el conjunto del Otro, compuesto por la cadena significativa mínima S_1 - S_2 , y el conjunto del sujeto, que surge con el consentimiento a la alienación a los significantes del Otro. Sólo hay sujeto cuando un S_1 que representa al sujeto, a través de la metáfora inaugural de la constitución subjetiva, se inscribe en relación al S_2 que representa al Otro, y por eso el nacimiento del sujeto es simultáneo con el nacimiento del Otro.

Esa operación es una elección forzada, en la que debe inscribirse en el Otro para producirse como sujeto, lo que Lacan llama el *vel* alienante: "Se trata del vel de la primera operación esencial que funda al sujeto".³ Lacan lo compara con las teorías conductistas puesto que no se trata de la inscripción de signos al modo del estímulo-respuesta pavloviano, sino de la inscripción del lenguaje como sistema de oposiciones.

El *vel* se define en lógica como la operación de disyunción, y se escribe con el símbolo v . Hay varios tipos de disyunciones: la disyunción excluyente implica, por ejemplo, que voy a un lugar o al otro, no puedo ir a los dos al mismo tiempo. La disyunción incluyente implica, por ejemplo, que tomo una bebida o tomo otra, da lo mismo. Y la disyunción del *vel* alienante, en la lógica lacaniana, implica que si elijo la segunda opción pierdo la primera, pero si elijo la primera opción

pierdo las dos. El ejemplo: "la bolsa o la vida" es un ejemplo de *vel* alienante.

Dice Lacan: "Es legítimo que haya encontrado en Hegel la justificación de esta apelación de *vel* alienante. En Hegel ¿qué es? No desperdiciemos municiones - se trata de generar la primera alienación, esa alienación por la que el hombre emprende el camino hacia la esclavitud".⁴ Esta frase implica que el consentimiento a alienarse a la cadena significativa del Otro implica esclavizarse a ella, y esto es solidario de un sujeto dividido por el lenguaje.

No se trata aquí del sujeto cartesiano, consciente de sí mismo, sino un sujeto dividido entre esos dos significantes, borrado y al mismo tiempo representado por ellos, esclavizado al discurso del Otro.

Lacan sitúa una observación clínica de la alienación en el momento en que los niños hablan *à la cantonade*, según la expresión francesa, que consiste en que los niños pequeños están juntos y cada uno habla solo, sin conversar entre ellos, que Piaget llama el discurso egocéntrico del niño. Dice Lacan: "Este discurso egocéntrico es un *a buen entendedor, pocas palabras*",⁵ planteando que en realidad cada uno le habla al Otro. El niño no necesita que su semejante, el otro niño, le responda, porque es el Otro quien recibe lo que él dice.

El rechazo de la alienación

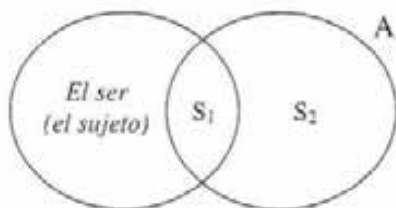
¿Qué hay antes de la constitución del sujeto, antes de la alienación? Allí se sitúa lo que Lacan llama el *viviente*, el *ser viviente*. En el *Seminario 11* dice: "El Otro es el lugar donde se sitúa la cadena del significante que rige todo lo que, del sujeto, podrá hacerse presente, es el campo de ese ser viviente donde el sujeto tiene que aparecer".⁶ Y escribe el gráfico de la alienación en el que ubica: el ser, y entre paréntesis el sujeto.

4. Idem. p. 220.

5. Idem. p. 216.

6. Idem. p. 212.

3. Lacan, J. *El Seminario, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, 1987, p. 218.



El sujeto adviene a ese lugar que antes fue el ser viviente una vez producida la operación de la alienación, pero también podría no hacerlo en el caso de no consentir a ella. Como J.-A. Miller lo indica en *Donc*, el sujeto también puede elegir el vacío –haciendo referencia a que en todo conjunto en matemáticas, uno de los elementos del conjunto es el vacío mismo, el cero–. Esto significa que puede no consentir a la “elección forzada”, y no quedar del lado del sentido, sino de la petrificación del S_1 , por lo que “no les quedaría más que este *ser vacío del sujeto* porque perderían el segundo conjunto ($S_1 S_2$)”.⁷

Esto tiene dos consecuencias: en relación al Otro, llamarlo elección del vacío implica que el sujeto elige no consentir a la alienación al lenguaje, al nacimiento del Otro. Y en relación a la posición del sujeto, la elección del ser implica que el sujeto no queda dividido por la cadena significativa. Esta elección no significa que no haya sujeto en el autismo, sino que se constituye un sujeto del lado del vacío y no del lenguaje. De este modo podemos entender mejor aquello que Lacan llama el *ser viviente*, y que Miller resignifica al llamarlo *el ser vacío del sujeto*.

Lacan lo plantea del siguiente modo: “Si escogemos el ser, el sujeto desaparece, se nos escapa, cae en el sin-sentido” –y aclara que llama sin-sentido al S_1 –.⁸ Pero esta elección, tal como Lacan lo plantea con el *vel* de la elección forzada, es imposible: como en el ejemplo de la *bolsa o la vida*, elegir el primer término implica perder los dos. Del mismo modo, elegir el ser implica perder los dos: ni el sujeto dividido ni el Otro.

En conclusión, el rechazo de la alienación produce un modo de cons-

titución del sujeto, el “ser vacío del sujeto”, que no está dividido por el lenguaje.

Lacan traduce en términos freudianos la operación de alienación. Se trata del *Vorstellungsrepräsentanz*, el representante de la representación. En la alienación cae un significante bajo la barra de la represión primaria, caída de S_1 . Sin embargo, en este *Seminario 11*, Lacan dice que lo que cae es el significante binario, el matema S_2 , lo cual es válido sólo para la neurosis, donde ese compuesto de dos significantes cae bajo la barra. Más adelante en su enseñanza lo llamará simplemente S_1 .

Así, presenta el siguiente esquema:

$$\frac{0, s, s', s'', s''' \dots}{S_2}$$

La represión primaria – S_2 bajo la barra– produce un sujeto constituido como efecto de esa cadena que solo puede representarse como un 0. Ese cero es otro modo de inscribir lo que Lacan llama “el sujeto en su inefable y estúpida existencia”, para señalar que el sujeto es efecto de la cadena significativa, que no puede representarse a sí mismo, es un vacío de significaciones. Al constituirse el sujeto, en la medida en que se ha alienado y ha caído el significante en la represión primaria, pierde su ser, pierde su “identidad”, es un cero inicial, y sobre ese cero se constituyen todos los significados que le da el Otro, por eso Lacan lo escribe como una sucesión: 0, s, s', s'', etc. Escribe así esos significados porque se refiere al grafo del deseo donde se ubicaba el significado del Otro como $s(A)$, pero la diferencia con respecto al grafo es que se trata del efecto de la serie de significantes del deseo del Otro, que en la medida en que se combinan, producen los significados del Otro que constituyen una sucesión.

La relación entre el cero y la serie es tomada por Lacan de Peano, el matemático que estableció la serie de los números naturales a partir de la fórmula $n+1$. El pasaje al cifrado propio de la cadena inconsciente es posible solamente si se ha inscripto ese cero por la represión primaria, y por eso el trabajo del inconsciente con un cifrado numérico.

7. Miller, J.-A., *Donc* (1993-94), Paidós, Buenos Aires, 2011, p. 345.

8. Lacan, J., *El Seminario. Libro 11*, op. cit., p. 219.

¿Qué es el autismo?

El rechazo a la alienación en el autismo no significa que no haya inscripción del significante sino que el autista rechaza el lazo con el S_2 y, por lo tanto, con la cadena significante. Así lo dice Lacan al citar el concepto de existencia de Heidegger llamado *Dasein*: “No hay *Fort* sin *Da*, y valga la expresión, sin *Dasein*. Pero precisamente, a diferencia de lo que se trata de aprehender, como fundamento radical de la existencia, (...) no hay *Dasein* con el *Fort*. O sea, no tenemos elección”.⁹ El *Fort* y el *Da* son S_1 y S_2 , que en la medida en que se inscriben juntos constituyendo al Otro, fundan la existencia del sujeto, el *Dasein*. Pero con uno solo de esos significantes, con el *Fort* solo, no es suficiente para constituir al sujeto, por eso es forzosa la elección de la constitución de la cadena significante, es decir, el Otro, para constituir un sujeto. No hay S_1 sin S_2 , y no hay sujeto sin S_1 y S_2 . La alienación propia del autismo consiste en este corte, esta detención, esta no articulación entre S_1 y S_2 .

Se trata de un modo diferente de funcionamiento de la holofrase con respecto a la psicosis. Aquí la inscripción queda detenida, congelada tal como Lacan lo expresa más adelante: el efecto es que el sujeto se petrifica en relación al S_1 . Jean-Claude Maleval ha descrito esto como los procedimientos de rechazo del S_1 : se inscribe S_1 , separado de S_2 , y luego se lo rechaza.¹⁰

De este modo, del lado del significante, se inscribe y se rechaza el S_1 . Del lado del sujeto, el autista queda petrificado en ese cero inicial, en ese vacío, y no entra en la serie de los significados del Otro. La especificidad del autismo a nivel del lenguaje está dada por su no inscripción en la serie del cifrado inconsciente: “no hay *Dasein* con el *Fort*”, es decir, no hay sujeto dividido si sólo se constituye el S_1 sin referencia a la cadena significante.

Este rechazo a la alienación se observa en varios fenómenos clínicos del autismo como el mutismo, en el que el sujeto tiene un uso del lenguaje, pero se esfuerza por no pronunciar ninguna palabra, salvo en ocasiones específicas. También se manifiesta en la perseveración autista: la

repetición de rituales, ecolalias, etc., que justamente no tienen un efecto acumulativo, ni de aprendizaje, sino que son siempre la misma acción, vuelta a realizarse desde el inicio, como si no hubiera ninguna huella de lo ya realizado. Pueden decir la misma frase durante meses, o realizar la misma actividad, o repetir el mismo ritual, sin que eso constituya una serie. No es una serie, porque la serie implica la numeración al modo de Peano: del número cinco se pasa al seis, luego al siete. En la perseveración, siempre se trata de la primera vez, y por eso se puede repetir indefinidamente una misma acción. Es la inscripción repetida de un S_1 , que se inscribe y se vuelve a inscribir, pero sin hacer serie con los demás.

De este modo, el rechazo de la alienación tiene como efecto fundamental que el sujeto quede petrificado en referencia al S_1 rechazado.

En definitiva, el proceso de rechazo de la alienación es doble en el autismo: por un lado, elige el vacío, colocándose como sujeto no dividido por la cadena significante; por otro lado, rechaza el enlace entre S_1 y S_2 , quedando del lado del sin-sentido y rechazando la cadena significante que constituye al Otro.

Jean Claude Maleval ha extraído las consecuencias de este rechazo a la alienación. Plantea que este trastorno simbólico genera una enunciación muerta, desfasada, borrada o técnica. No se trata de un déficit cognitivo sino de una relación particular con el significante.

J.-C. Maleval subraya un aspecto que sólo se entiende si articulamos la operación de alienación de Lacan con lo que él mismo señala sobre la pulsión invocante en el *Seminario 10*: en la medida en que la alienación se produce, la palabra queda articulada a la pulsión, y principalmente, al objeto voz. Por supuesto, se necesita de la operación de la separación para hacer esa articulación en un segundo momento, dado que el objeto voz debe estar extraído. Pero si la operación de alienación es rechazada, no se dan las condiciones mínimas para que la palabra se articule al objeto voz. Es decir, que este rechazo impide que el goce se embarque en la palabra.

Así, señala cómo en el autismo se encuentra afectada la posibilidad de desprenderse del objeto voz en la medida en que hablar es experimentado como una verdadera mutilación. De esta manera rechaza la interlocución y la emergencia de todo signo de subjetividad, de singularidad,

9. Idem, p. 247.

10. Maleval, J.-C., *El autista y la voz*, Gredos, Barcelona, 2012.

que pueda aparecer al hablar. Dice: “La disociación entre la voz y el lenguaje está en el principio del autismo”.¹¹

La hipótesis central de Maleval es la del rechazo del autista del goce asociado al objeto voz que determina las perturbaciones del lenguaje: no se trata aquí tanto de la sonoridad sino de la enunciación de su decir. “Nada angustia más al autista”, dice Maleval, “que ceder su goce vocal alienándose al significante”.¹² Se protege entonces de la presencia angustiante de la voz a través de lo verboso o del mutismo, y evita la interlocución del Otro. Aun cuando hablen con fluidez, como en el caso de los autistas de alto nivel, se protegen del goce vocal a través de la falta de enunciación. De allí deriva la soledad del autista en cuanto a tomar una posición de enunciación, como así también la fijeza en su esfuerzo de mantener un orden estático frente a lo caótico de su mundo. Plantea dos tipos de salidas posibles a la posición de repliegue inicial y de rechazo del Otro que van de la creación de un doble en la infancia, a la creación de un Otro de síntesis en la adultez a través de la memorización de signos y, finalmente, el uso de objetos autistas muy complejos.

La separación

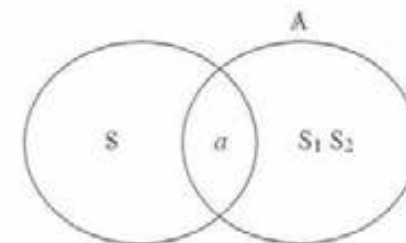
La separación es el paso lógico que sucede a la alienación, es la operación en la que se constituye un deseo propio. Esto es posible solo en la medida en que el sujeto capta que hay una falta a nivel del Otro, que éste no es omnipotente. Localiza esa falta en el intervalo en la cadena significante, entre S_1 y S_2 : “El sujeto aprehende el deseo del Otro en lo que no encaja, en las fallas del discurso del Otro”.¹³

Lacan sitúa esta operación en un momento muy preciso en la infancia, en el que se produce una interrogación al Otro: “Me dice eso, pero ¿qué quiere?”, ejemplo que muestra la percepción del niño de que, más allá de lo que el Otro pueda decir, tiene un deseo inconsciente del que

nada sabe. Es la conocida edad de los *¿por qué?*: “Todos los *por qué* del niño (...) constituyen una puesta a prueba del adulto, un *¿por qué me dices eso?* Re-sucitado siempre de lo más hondo –que es el enigma del deseo del adulto”.¹⁴ Encontramos también en la clínica este momento preciso (cuando los niños pequeños empiezan a engañar, a burlarse, a ser pícaros: han captado la falta en el Otro y pueden jugar con ella).

Si la alienación consiste en esclavizarse a la cadena significante del Otro, aquí el sujeto se libera iniciando su búsqueda deseante. Por eso Lacan hace el juego de palabras entre *separare* y *se-parire*: en la separación el sujeto se pare a sí mismo, constituyendo un deseo que le permite distanciarse del deseo del Otro. No se trata de una libertad pura, sino de una libertad con la condición de la esclavitud previa: primero un consentimiento al Otro en la alienación, después la libertad de un deseo propio en la separación.

Para responder a esta captura, el sujeto lo hace con su propia falta. En la separación se produce el recubrimiento de dos faltas: la división de uno recubre la del otro. Jacques-Alain Miller dibuja este gráfico utilizando los términos de Lacan: la falta en el Otro, A, y la falta del sujeto, S.¹⁵



Lo fundamental es el objeto que lo simbólico no puede nombrar, que las dos faltas recubren, y que se sitúa en el intervalo entre S_1 y S_2 que designa la falta del Otro. Allí se aloja el objeto a .

La separación se define entonces como la extracción del objeto a , definición que le da precisión clínica y permite ubicarlo en un momento

11. Idem.

12. Idem.

13. Lacan, J. *El Seminario, Libro 11*, op. cit., p. 222.

14. Idem, p. 222.

¿Qué es el autismo?

específico de la constitución subjetiva. Así, en la alienación se produce el nacimiento del Otro simbólico, y en la separación el nacimiento del Otro deseante. El Otro desea, y ese deseo, además, vela su goce.

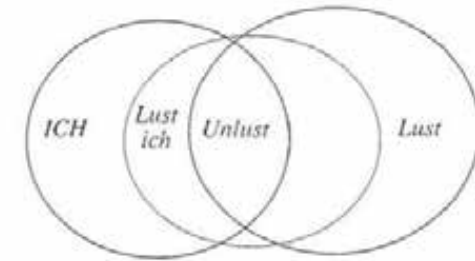
(Son dos modalidades del Otro: el Otro simbólico, propio de la alienación, es abstracto, al que diversas figuras pueden encarnar, como la madre o el padre. El Otro deseante, propio de la separación, está barrado, le falta algo, y por eso Lacan lo escribe como *A*. La constitución de esta segunda modalidad del Otro implica que el sujeto se separa del referente. Construye un Otro fantasmático con el que hace lazo a través de un deseo y de un goce.

Lacan desarrolla el concepto de separación a partir de la relectura del texto "Pulsiones y sus destinos", en el que retoma la diferencia que Freud hace entre el yo del autoerotismo llamado yo de realidad inicial *-Real-Ich-*, y el yo de placer purificado *-Lust-Ich-*, que permiten ubicar la noción de borde.

El *Real-Ich* es presentado de este modo por Freud: "El yo se encuentra originariamente, al comienzo de la vida anímica, investido por pulsiones, y es capaz de satisfacer sus pulsiones en sí mismo (...) El mundo exterior en esta época no está investido con interés y es indiferente para la satisfacción. Por ese tiempo, el yo-sujeto coincide con lo placentero, y el mundo exterior con lo indiferente".¹⁶ Lacan traduce esta indiferencia en sus términos al plantear que para ese sujeto originario los elementos de lo real aún no han sido incluidos en la simbolización.

Luego, se constituye el *Lust-Ich*, yo del principio del placer, a partir de lo que Freud llama *juicio de atribución*, que consiste en designar los objetos del mundo exterior como buenos o malos, incluyendo lo placentero y rechazando lo displacentero. Lacan traduce este juicio como lo que entra o no en la simbolización: lo que se incluye o se afirma es lo simbolizado (*Bejahung*), y lo que se rechaza no se simboliza (*Austosung*), tomando un lugar central.

Elabora el siguiente gráfico usando los términos freudianos:



El primer círculo, *Ich*, es el *Real-Ich* originario, el círculo intermedio el *Lust-Ich* o yo de placer que se constituye sobre el anterior, y el tercer círculo es el mundo exterior. Adentro del *Lust-Ich*, lo que se afirma de ese mundo exterior es lo placentero, *Lust*, y lo rechazado es *Unlust*.¹⁷

Lacan se mantiene estrictamente fiel a Freud y lo traduce en sus propios términos. Inicialmente, el *Ich* es el sujeto, y el campo del mundo exterior es lo real que se simboliza o no. Luego, una vez que el sujeto se aliena en el lenguaje, se afirma en la simbolización llamándose *Lust* la pareja S_1 y S_2 , es decir, el Otro. Y lo que se excluye de la simbolización, llamado *Unlust*, es el objeto *a*, que se ubica en el intervalo entre S_1 y S_2 . Este gráfico tiene el interés de presentar juntas las operaciones de alienación y de separación.

Dice Freud: "El mundo exterior se le descompone en una parte de placer que él ha incorporado y en un resto que le es ajeno. Del yo propio ha segregado un componente que arroja al mundo exterior y siente como hostil".¹⁷ Ese resto que queda ajeno, segregado, rechazado, no entra de ningún modo en la simbolización.

Lacan dice: "El *Unlust*, en cambio, es lo que sigue siendo inasimilable, e irreductible al principio de placer. A partir de esto, dice el propio Freud, se constituirá el no-yo. El no-yo se sitúa, nótese bien, dentro del círculo del yo primitivo, hace mella en él, sin que el funcionamiento homeostático logre nunca reabsorberlo. Allí está el origen de lo que encontraremos más tarde en la función del objeto malo, como se

17. Idem, p. 130.

16. Freud, S., "Pulsiones y destinos de pulsión", *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu, tomo XIV, pág. 129.

llama".¹⁸ El objeto malo kleiniano, o lo ajeno y hostil freudiano, han sido los modos de leer ese objeto *a* real, que lo simbólico no puede reabsorber ni incluir.

El *Unlust*, el objeto *a* como consistencia lógica, inasimilable para lo simbólico, es un agujero que se sitúa en el registro real, produciendo un borde en lo simbólico. Está en el borde entre real y simbólico.

Falta, agujero y borde

Existen dos formas de extracción del objeto: el agujero y la falta. Esta última se distingue a su vez de la pérdida.

El concepto de agujero fue definido por Lacan en el *Seminario 9* para localizar un agujero real, que no puede representarse ni simbólicamente ni imaginariamente.¹⁹ Utiliza ahí figuras topológicas, el toro y el cross-cap, para demostrar cómo, en el registro mismo de lo real, puede concebirse un agujero topológico. Si a lo real no le falta nada, ¿cómo puede concebirse la idea de un agujero real? Ese agujero sólo puede producirse en la medida en que esté provisto de un borde simbólico: si no hubiera borde, no podríamos hablar de agujero, sólo se trataría de vacío. El vacío no está delimitado, no está ni adentro ni afuera, está en todos lados. Mientras que el agujero, para ser un agujero, debe tener un borde que lo delimite como tal.

De este modo, podemos hablar de un agujero real, delimitado por un borde simbólico, pero entonces, ese borde está ubicado entre lo simbólico y lo real. Este borde topológico es necesario para que la pulsión haga su recorrido, y para que se constituya el cuerpo como la superficie que rodea al borde.

En el *Seminario 11* le da una forma no ya topológica sino clínica, designando al *Unlust* como ese real inasimilable para lo simbólico.

La extracción, cercenadura, corte, del objeto *a*, consiste en la producción de un agujero real en lo simbólico, que conlleva un borde. El

objeto *a* definido como consistencia lógica es un agujero desde la perspectiva simbólica.

Pero, paradójicamente, una segunda operación logra hacer entrar a ese agujero en la simbolización al inscribirlo como una falta: es el momento donde lo inasimilable se localiza en el Otro como lo que le falta al sujeto, como lo que perdió, y por lo tanto es deseable. Así, el objeto *a* pasa a ser no ya un agujero, sino una sustancia episódica que se ubica como objeto perdido. A partir de ahí, ese objeto se busca en el campo del Otro, y sólo desde allí se puede hablar de falta.

De este modo, el objeto como consistencia lógica es un agujero topológico, que puede pasar o no al registro de la falta. El objeto como sustancia episódica es aquello que complementa, tapona esa falta: el objeto oral, anal, escópico o invocante. Se trata de dos definiciones del objeto *a*.

El concepto que permite el pasaje del registro del agujero al de la falta, es la castración. La castración permite simbolizar lo que fue agujero: la falta se produce por un elemento negativizado que Lacan escribe como $-\phi$.

En la medida en que el sujeto percibe la falta en el Otro, ese agujero real se simboliza como $-\phi$, falta que produce la causa de deseo.

De este modo, pueden situarse en la misma operación de separación dos procesos: la localización, el recorte del campo que constituye el agujero, y luego su pérdida o falta, en el que el objeto pasa al campo del Otro. Consiste en el pasaje de la extracción de *a* hacia la castración, en la fórmula:

$$\frac{a}{-\phi}$$

Es el paso del objeto *a* designado como agujero, consistencia lógica, al objeto *a* designado como sustancia corporal. Del agujero a la falta.

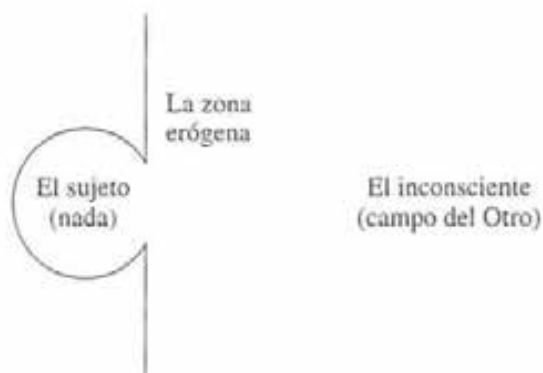
J.-A. Miller señala que en el agujero no se trata de la combinatoria significativa sino del *A*, no ya como falta en el Otro sino como un agujero en el lugar del Otro.²⁰

18. Lacan, J. *El Seminario, Libro 11*, op. cit., p. 249.

19. Lacan, J., *Seminario 9*, "La identificación", inédito.

A partir de la producción de la falta, como causa de deseo, el recorrido de la pulsión hace su paso por el Otro para obtener satisfacción, por lo que el objeto *a* se constituye como un objeto buscado, demandado, en el campo del Otro.²¹ Ya no se trata de un agujero real sino de un objeto que se demanda, tal como Lacan lo explica en los *Seminarios* 9 y 10. Es una demanda a través de la cual se hace el recorrido pulsional.

Lacan retoma los cuatro elementos de la pulsión –objeto, meta, empuje y fuente–, resaltando que en la fuente, orificio del cuerpo llamada zona erógena, se pone en juego el borde topológico por el cual se puede hacer el recorrido de la pulsión alrededor de un objeto contingente e intercambiable, que se ubica en el campo del Otro. Entonces, ese borde topológico permite, por un lado, que la pulsión recorra ese borde alrededor del agujero, que aquí llama *nada* y, por otro lado, que se constituya un adentro y un afuera, donde se ubica el sujeto y el Otro. Lo escribe de este modo:



Ubica cómo en la medida en que se produce el agujero –o nada– de la zona erógena, el sujeto puede hacer su recorrido pulsional pasando por el campo del Otro.

A partir de la zona erógena, es decir, el borde dejado por la extracción del objeto *a*, la pulsión hace su recorrido.

Existe una teorización del objeto *a* correlativa al binomio de la alienación y de la separación, y otra que corresponde al *Seminario* 20. En el *Seminario* 20 Lacan dice que el goce en el que el sujeto se incluye de entrada es sin forma,²² por lo que cobra la forma del objeto *a*.



Lacan dice en el *Seminario* 16 que la operación de separación hace la *enforma* de *a*.²³ De esta falta de forma que es el goce, lo que se obtiene es el objeto *a*. Es decir, lo agujerea. El objeto *a* es lo que permite armar un agujero y un borde topológico. El sujeto queda en relación con este objeto *a*.

La diferencia entre el agujero y la falta tiene importantes consecuencias clínicas: el agujero se aplica al autismo y a la psicosis, la falta a la neurosis.

En el autismo, no hay producción del agujero, y por eso la dificultad de producir un agujero y su borde. Es una forma de no-extracción del objeto *a*, a la que Eric Laurent llama forclusión del agujero.

En la psicosis hay agujero, hay la localización del campo inasimilable, y eso permite hablar de objeto en la psicosis. Pero no es un objeto que se demanda al Otro. Es otra forma de no-extracción del objeto *a*: hay agujero, pero no hay falta.

En la neurosis hay un segundo paso: ese agujero pasa al registro de la castración, el objeto está negativizado, en falta, quedando enlazado simbólicamente, y la pulsión está obligada a hacer el rodeo por el Otro para obtener su satisfacción. El objeto se demanda al Otro, a través del fantasma.

22. Lacan, J., *El Seminario, Libro 20, Aun* (1972-73), Paidós, Buenos Aires, 1992.

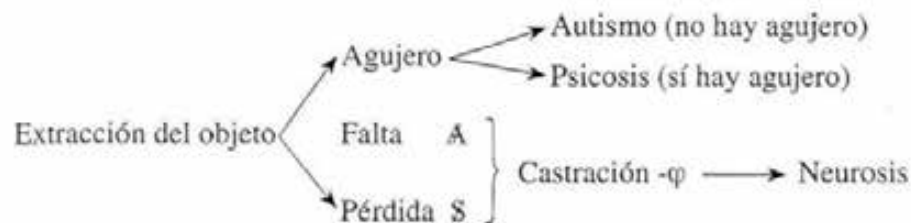
23. Lacan, J., *El Seminario, Libro 16: De un Otro al otro* (1968-69), Paidós, Buenos Aires, 2008, cap. 19.

21. Lacan escribe esa demanda pulsional como $S\dot{O}D$.

En la neurosis, por último, podemos hablar de dos modos de la extracción simbólica del objeto articulada a la castración: del lado del Otro, la *falta* implica que el Otro está castrado: A . Del lado del sujeto, la *pérdida* implica que el objeto está perdido para él y debe demandarlo: S . Falta y pérdida, operaciones simbólicas que se ubican del lado del sujeto o del lado del Otro.

En conclusión, la operación de separación no es simple: consiste en la extracción del objeto inasimilable para lo simbólico que produce el agujero, y luego su coordinación con la castración que produce la falta y la pérdida, y que se constituye como lo que se demandará en el campo del Otro.

Podemos sintetizarlo con el siguiente cuadro:



4. CONTINGENCIAS DE LA PSICOSIS

"El loco es verdaderamente el ser libre. El loco en este sentido, es de una cierta manera ese ser de irrealidad (...) digamos que tiene su causa en el bolsillo, es por eso que es un loco".
JACQUES LACAN, "Breve discurso a los psiquiatras"

Lacan afirma que en la psicosis no hay separación, y lo demuestra a partir de dos conceptos: la holofrase y la no-extracción del objeto.

La holofrase: debilidad y psicosis

"Cuando no hay intervalo entre S_1 y S_2 , cuando el primer par de significantes se solidifica, se holofrasea, obtenemos el modelo de toda una serie de casos, si bien hay que advertir que el sujeto no ocupa el mismo lugar en cada caso", dice Lacan.¹ La serie de casos está constituida por la psicosis, la debilidad mental y la psicósomática: la solidificación del primer par signifiante incluye al objeto a , esto significa que no se pierde, no se extrae de la cadena. La holofrase es un compuesto: S_1-a-S_2 .

Dejaremos de lado la psicósomática, para examinar qué ocurre con la holofrase en la debilidad mental y en la psicosis. El sujeto no ocupa el mismo lugar en cada caso, por lo tanto es necesario diferenciarlos.

Hay una confusión frecuente en los diagnósticos entre autismo, psicosis y debilidad mental, mientras que para Lacan son muy diferentes.

1. Lacan, J. *El Seminario, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Buenos Aires, Paidós, 1987, p. 245.

En la debilidad mental, el sujeto se identifica absolutamente al discurso del Otro, sin interpelar el intervalo en la cadena significante. Se trata de una estrategia del sujeto –como lo llamará años más tarde, un “pequeño astuto”–,² que consiste en una identificación imaginaria al discurso materno. Tal como lo dice Lacan: “La dimensión psicótica se introduce en la educación del débil mental, en la medida en la que el niño, el niño débil mental ocupa el lugar, abajo y a la derecha, de ese S, respecto a ese algo al que lo reduce la madre –el mero soporte de su deseo en un término oscuro”.³ De este modo, el no consentimiento del sujeto a la separación se ubica por la identificación imaginaria al soporte del discurso materno: el niño se hace objeto imaginario del deseo de la madre, la holofrase consiste en identificarse imaginariamente a su discurso.

Para formalizar esa identificación, Lacan sitúa un matema, S (i(a, a', a'', a''',...)), en el que ubica al sujeto, S, identificándose imaginariamente a todas las imágenes i(a) dadas por el discurso materno.

En la psicosis, la holofrase funciona de modo opuesto: en vez de identificarse al discurso del Otro, el sujeto descrea absolutamente de él, esto es lo que Freud llama el *Unglauben* de la paranoia, la increencia. Así lo dice Lacan: “En la psicosis, con toda seguridad, se trata de algo del mismo orden. Esta solidez, esta captación masiva de la cadena significante primitiva, impide la apertura dialéctica que se manifiesta en el fenómeno de la creencia. En el fondo de la propia paranoia tan animada, en apariencia, por la creencia, reina este fenómeno del *Unglauben*. No el *no creer*, sino la ausencia de uno de los términos de la creencia, el término donde se designa la división del sujeto”.⁴ La holofrase implica que la cadena significante está solidificada, no hay división, y por lo tanto el Otro no es el garante de la verdad: el Otro no sanciona el discurso del sujeto, no funciona como punto de capitón, sino que la verdad está del lado del sujeto, constituyendo su certeza. El Otro no lo significa, no tiene nada para decir.

2. Idem, p. 162.

3. Idem, p. 246.

4. Idem, p. 246.

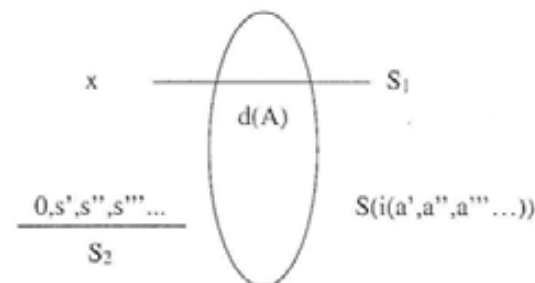
Lacan lo formaliza también con el siguiente matema:

$$\frac{0, s, s', s'', s''' \dots}{S_2}$$

para ubicar que en la neurosis, en la medida en que el significante binario cae en la represión primaria, constituye al sujeto como un 0 vacío de significaciones, y el deseo del Otro le da una significación. A diferencia de esto, en la psicosis, al no consentir al intervalo en la cadena significante, la serie de significaciones del deseo del Otro no afecta al sujeto y éste permanece en la increencia. Es decir, la serie s, s', etc., del deseo del Otro no afecta al sujeto en su división.

Es lo opuesto a la debilidad mental, donde para no consentir al intervalo en la cadena significante, el sujeto se identifica imaginariamente al discurso del Otro. En la psicosis, el Otro no posee el sentido de la cadena significante. Aun siendo opuestas se trata de lo mismo: dos operaciones de no consentimiento al intervalo en la cadena, una que taponar el intervalo con una identificación, la otra que no entrega el sentido al campo del Otro.

Así, en el cuadro completo que escribe Lacan para ubicar esta oposición, ubica al débil mental “abajo y a la derecha”,⁵ y a la psicosis abajo a la izquierda:



5. Idem, p. 246.

Se ubica en el centro el deseo del Otro, $d(A)$, y sitúa a la izquierda lo que se constituirá del lado X del sujeto: el S_2 , significante binario, primera pareja S_1 - S_2 que cae bajo la barra de la represión primaria y constituye un 0 que es el sujeto vaciado de significaciones en el momento de su constitución, y los sentidos del deseo del Otro que lo significan. Del otro lado, el sujeto toma del campo del Otro sus rasgos escritos como S_1 , constitutivos de las identificaciones imaginarias, yoicas. El débil mental se identifica absolutamente a esas imágenes, sin intervalo, por lo que esas identificaciones son fijas.

El neurótico se ubica de los dos lados del gráfico. Lacan inscribe este gráfico como el resultado de las operaciones de alienación y separación, una vez realizadas: el neurótico, afectado por el deseo del Otro, $d(A)$, por un lado, inscribe la represión primaria, se inscribe como sujeto afectado por las significaciones del Otro en su deseo y, por otro lado, se identifica a los S_1 tomados del Otro, constituyendo así sus identificaciones imaginarias ($S, i(a, a', a'' \dots)$). Su posición es variable, puede pasar de un lado al otro, a diferencia de la fijeza de las posiciones del débil mental y del psicótico.

El objeto en el bolsillo

La segunda consecuencia de que no opere la separación en la psicosis, que Lacan explica tres años más tarde, lleva al extremo el fenómeno de la increencia, situándolo no ya a nivel del lenguaje, sino a nivel del objeto y el Otro. En “Breve discurso a los psiquiatras” indica que el psicótico lleva su causa en el bolsillo: el objeto no pasa al campo del Otro.

Dice: “Lo que designa la S tachada, S es el sujeto en tanto que dividido, quien está en una cierta relación con el objeto a . Este objeto a , tiene por propiedad ser lo que produce el deseo, en tanto que el deseo es lo que está soportado por esto que es la fórmula del fantasma. Si este deseo depende del gran Otro (...) inscribo aquí lo que jamás he inscrito en ninguna parte, pero que lo hago ahí para impedir que eso corra: demanda de a minúscula. (...) Lo que hace el lazo del deseo en tanto que es función del sujeto (...) es esto, es que el a siempre es demandado al

Otro”.⁶ Luego, lo opone a la psicosis: “Bueno, entonces para explicarles las cosas simplemente, hay hombres libres, como lo he dicho desde siempre (...) los hombres libres, los verdaderos, son precisamente los locos. No hay demanda del a minúscula, su a minúscula él lo tiene, es lo que él llama sus voces, por ejemplo. Y es por lo cual ustedes están en su presencia a justo título angustiados, es porque el loco es el hombre libre. El no se sostiene en el lugar del Otro, del gran Otro, por el objeto a , el a él lo tiene a su disposición. El loco es verdaderamente el ser libre. El loco en este sentido, es de una cierta manera ese ser de irrealidad (...) digamos que tiene su causa en el bolsillo, es por eso que es un loco”.

La no-operación de separación implica que el a no se demanda al Otro, no hay funcionamiento del fantasma que obliga a realizar la búsqueda deseante en el campo del Otro.

Si Lacan habla del a en el bolsillo, es porque hay objeto en la psicosis, es decir, el objeto está recortado. Esto implica que se constituye el agujero inasimilable para lo simbólico correspondiente al objeto a , pero al no pasar por la castración, no es negativizado como $-\phi$, no funciona como objeto perdido o falta y, en consecuencia, el objeto a queda positivizado tal como se presenta en la alucinación. De este modo, cuando Lacan dice que el a “lo tiene, es lo que él llama sus voces por ejemplo”, se trata del objeto positivizado.

Las alucinaciones auditivas, psicoverbales y verbales son modos en que se presenta el objeto voz, no como objeto áfono, sino como una voz en lo real positivizada. Por otro lado, Lacan ilustra la presencia en lo real del objeto mirada a través del ejemplo de la paciente esquizofrénica italiana citada en el Seminario 10, que escribe la frase *Io sono sempre vista*: ella es mirada que no puede negativizarse.⁷

Se trata de otro modo de ubicar el matema que Lacan formaliza en la “Cuestión preliminar...”: Φ . La no inscripción del significante fálico no permite que el agujero pase a la dimensión de falta, que el objeto a

6. Lacan, J., “Breve discurso a los psiquiatras” (1976), inédito.

7. Lacan, J., *El Seminario, Libro 10: La angustia* (1962-63), Paidós, Buenos Aires, 2006, p. 85.

quede velado por el $-\phi$. En la psicosis por lo tanto, no sólo hablamos de la forclusión del Nombre del Padre, sino también de la forclusión fálica.⁸

Una niña, presentada por Constanza Cano, tiene la sospecha a los 4 años de que un maestro malo quería incendiar su colegio.⁹ Al tiempo emergen voces que le hacen creer que alguien decía que su analista era mala, aunque no podía estar segura de ello. No obstante, la certeza delirante no tarda en aparecer y afirma que un niño malo le puso una voz que le habla a ella dentro de su cabeza. Esta progresión muestra que pasado el primer tiempo de incertidumbre que lleva a pensar en una fabulación infantil, cuando la certeza de la alucinación auditiva se impone, pueden surgir ideaciones delirantes que en este caso son persecutorias, nenes malos como agentes exteriores de sus voces interiores, y erotómanas, a partir del brillo en la mirada de otro compañero: son los modos en que se positiviza el objeto a .

Por otro lado, al no negativizarse el objeto, no necesita hacer el rodeo por el campo del Otro, y eso dificulta la circulación del deseo entre el sujeto y el Otro.

Mientras que el neurótico se esclaviza al Otro para luego liberarse con un deseo propio, el psicótico es el “hombre libre”, porque pese a alienarse al lenguaje no cede su objeto al campo del Otro, no consiente a la separación. La idea que comienza con la increencia en el Otro a partir de la holofrase, donde el objeto queda insertado en la cadena, se despliega en este texto como la libertad de tener el objeto a su disposición. El mismo recorrido de la pulsión queda afectado por esta libertad de la psicosis respecto del Otro. En Freud encontramos esto dicho explícitamente: la pulsión no entra en el campo de la elección de objeto, queda ubicada en el narcisismo o en el autoerotismo, y por eso Freud ubicaba a la psicosis como inanalizable.

La tercera consecuencia de que no haya separación en la psicosis, incide sobre la constitución del cuerpo. En la psicosis, a diferencia del

8. Lacan, J., “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” (1958), *Escritos*, op. cit., p. 546.

9. Caso presentado por Constanza Cano en el Departamento de Autismo y Psicosis en la infancia del Instituto Clínico de Buenos Aires.

autismo, pese a no haber constitución de la falta, hay producción del agujero y su borde: el cuerpo se constituye a partir de ese borde.

En el *Seminario 9* Lacan dice que el cuerpo es una superficie topológica que se constituye a partir de los bordes que son los orificios corporales: el cuerpo no puede concebirse más como una esfera, sino como una superficie agujereada.¹⁰ De este modo, Lacan corrige su descripción del estadio del espejo que utilizaba solo los registros simbólico e imaginario, sin tomar en cuenta lo real. El corte del objeto a produce el borde, los orificios corporales, la zona erógena, y el cuerpo se constituye a partir del real que queda fuera del cuerpo. Sólo a partir de esto se puede constituir la imagen especular del cuerpo: no sólo no se nace con un cuerpo, sino que tampoco es posible pasar por el estadio del espejo sin haber constituido el agujero y su borde.

Ahora bien, la castración, como operación simbólica, da su estabilidad a la construcción del cuerpo. Lacan utiliza el esquema óptico para representar la constitución de la imagen especular del cuerpo a partir del elemento que negativiza, el $-\phi$, elemento simbólico no especularizable, que no se refleja en el espejo, que está afuera del cuerpo, y que constituye al cuerpo. Años después lo llama “fuera-del-cuerpo”.

De este modo, la operación es doble: el agujero y su borde –la zona erógena–, permiten la constitución del cuerpo, luego éstos se simbolizan mediante el $-\phi$, la falta, que le da una existencia simbólica a lo que no puede representarse en el espejo. Desde ahí, la construcción del cuerpo logra su estabilidad puesto que Lacan indica que de este modo lo simbólico regula lo imaginario. El $-\phi$ como elemento no especularizable, implica que el objeto a ha quedado negativizado por la castración, y esto hace posible la circulación del deseo entre el sujeto y el campo del Otro.

En la psicosis, como no hay pasaje al registro de la falta, no hay simbolización del agujero, esa extracción no se cumple de modo estable al no ser regulada por lo simbólico, constituyendo un cuerpo que puede desarmarse, como ocurre con la esquizofrenia, que tiene un objeto locali-

10. Lacan, J., *Seminario 9*, “La identificación” (1961-62), inédito, clase del 16-5-62.

zado pero no suficientemente extraído por no haber sido negativizado, y por eso Lacan dice que lo lleva en el bolsillo.

En la neurosis se trata de lo que Lacan en el *Seminario 11* define mediante el mito de la laminilla, utilizado para explicar la noción freudiana de libido. La laminilla tiene la particularidad de ser un órgano que está fuera del cuerpo, y que tiene la propiedad de desplazarse por el mundo invistiendo los objetos: “La libido es esa laminilla que desliza el ser del organismo hasta su verdadero límite, que va más allá que el del cuerpo”.¹¹ Se trata de una teoría psicoanalítica que invierte la teoría clásica de la percepción: el mundo no se percibe pasivamente, sino que activamente libidiniza los objetos de la realidad, constituyendo el mundo. La construcción de la realidad es una construcción funcional a la libido, es consecuencia de que ese órgano libidinice o no los elementos de la realidad. Y ese órgano fuera del cuerpo que es la libido resulta posible a partir de la separación.

Jacques-Alain Miller sitúa lo que ocurre en la psicosis cuando ese elemento fuera del cuerpo no está suficientemente extraído en el texto “La invención psicótica”: un esquizofrénico puede ser alguien para quien una función como abrir los ojos o caminar, puede ser una gran trabajo.¹² Esos actos que para un neurótico son automáticos, para un esquizofrénico pueden ser un problema, según cómo se haya constituido el cuerpo. Toma como ejemplo un caso en el que el sujeto dice que puede tener conciencia de todos los elementos de su cuerpo pero no los puede manejar. No tiene el órgano para manejarse, dice que está ausente de sí mismo, y se nombra como “una central telefónica sin teléfono”. Finalmente, logra inventar un recurso para maniobrar su cuerpo que consiste en recubrir su cuerpo con algunos elementos: anillos, vendas, sombreros, guantes, etc., que funcionan como la invención de un objeto externo al cuerpo, extraído de él, y de ese modo recobra cierto dominio de su cuerpo.

Observamos entonces, cómo un elemento fuera del cuerpo puede permitir armarse un cuerpo en la esquizofrenia, pero sin la estabilidad simbólica que da el $-\phi$.

En la paranoia existe una relación diferente entre la imagen y el $-\phi$. El cuerpo, como construcción especular, tiene mayor estabilidad que en la esquizofrenia, por lo que es menos usual la fragmentación corporal, antes bien, es mucho más frecuente que quede alterado lo imaginario no a nivel del cuerpo del cuerpo sino en la relación con el semejante, es decir, en el otro extremo del eje $a-a'$. Lacan llama a ese fenómeno “disolución imaginaria”:¹³ la figura imaginaria del otro, del semejante, se descompone y puede fragmentarse. Por ejemplo, cuando Schreber percibía a Flechsig dividido entre cuarenta o sesenta almas, o bien cuando se relacionaba con un Dios que se dividía entre sus Reinos de atrás y sus Reinos de adelante.

Pero por otro lado, existe en la paranoia una relación entre el objeto y la no-separación semejante a la que hay en la esquizofrenia: el hecho de que el a no pase por la castración, produce que el goce se localice en el semejante, produciendo la figura de un Otro gozador, que toma las formas del delirio de persecución, celotípico o erotómano. Como el goce no está extraído por efecto de la separación, produce el Otro malo, y a veces el paranoico intenta extraerle al Otro ese goce a través del pasaje al acto homicida: “Lo que el alienado trata de alcanzar en el objeto al que golpea no es otra cosa que el *kakon* de su propio ser”,¹⁴ dice Lacan. El *kakon* es una palabra griega que significa *mal*, y a través del pasaje al acto homicida el paranoico intenta liberarse, desembarazarse el goce invasor.¹⁵ De esta manera, golpea el mal de su propio ser localizado en el Otro.

En definitiva, cuando está ausente la pérdida de goce producida por el $-\phi$, es decir, cuando hay una forclusión del falo, se observan dificultades en la estabilidad de lo imaginario, del cuerpo o del semejante.

11. Lacan, J., “Posición del inconsciente” (1964), *Escritos*, op. cit.

12. Miller, J.-A., “La invención psicótica”, en *Revista Virtualia* 16. www.virtualia.eol.org.ar (2007).

13. Lacan, J., *El Seminario, Libro 3: Las psicosis* (1955-56), Paidós, Buenos Aires, Cap. VII La disolución imaginaria, 1984, p. 129.

14. Lacan, J., “Acerca de la causalidad psíquica” (1945), *Escritos*, op. cit., p. 173.

15. Tendlarz, S., *Aimée con Lacan. Acerca de la paranoia de autopunición*, Lugar

5. LA FORCLUSIÓN DEL AGUJERO

"Detengámonos sobre la característica mayor del espacio autístico, a saber el hecho de ser sin agujero"

ERIC LAURENT

Existe un segundo modo de la no-extracción del objeto *a* diferente a la psicosis que es la del autismo, en la cual el agujero no se produce. Eric Laurent le ha dado un nombre: forclusión del agujero, que se relaciona, a su vez, con el rechazo a la alienación.

Ser sin agujero

La noción de agujero es solidaria a la de borde. El agujero es real, el borde está entre lo simbólico y lo real, y los dos valen para situar la diferencia entre autismo y psicosis.

La forclusión del agujero, o en términos de Lacan, la no constitución del objeto *a* como consistencia lógica, implica que tampoco se constituya estructuralmente el borde topológico.

Dice Laurent: "J.-A. Miller nos invita a considerar como una especie de falta del agujero. Yo propondría hablar de forclusión del agujero, si se acepta extender la forclusión hasta ese punto".¹

En el autismo no hay operación de separación, el objeto *a* no agujerea el goce *enforma*, por lo cual, falta el agujero y su borde. En su lugar crea

el encapsulamiento, que le permite hacerlo funcionar como borde en un sujeto que no tiene cuerpo, no tiene agujero ni tampoco imagen. Se trata de una *neo-barrera* corporal en la que queda encerrado.

Las consecuencias clínicas de la forclusión del agujero son el intento de producir un agujero real, el encapsulamiento autista, el objeto autista y la relación con el doble.

Eric Laurent da una definición precisa de aquello que define como forclusión del agujero, y señala sus consecuencias en el autismo, principalmente, el intento de producir el agujero real: "Detengámonos sobre la característica mayor del espacio autístico, a saber el hecho de ser sin agujero (...) J.-A. Miller subraya que si aceptamos la idea de que los niños autistas están *inmersos en lo real*, ellos nos enseñan precisamente algo sobre qué es lo real que nosotros intentamos explorar. Ellos tienen en efecto acceso a esta dimensión terrible donde nada falta, puesto que nada puede faltar. No hay agujero, y nada puede entonces extraerse para ser puesto en ese agujero –que no hay. (...) Esto es lo que J.-A. Miller nos invita a considerar como una especie de falta del agujero. (...) Propondría hablar de *forclusión del agujero*, si se acepta extender la forclusión hasta ese punto. Esta forclusión vuelve el mundo invivible y empuja al sujeto a producir un agujero por forzamiento, vía una automutilación, para encontrar una salida al *demasiado* de goce que invade su cuerpo".²

Laurent se refiere, en esta cita, a una escena del tratamiento de Robert, el "Niño lobo", tratado por Rosine y Robert Lefort, del comienzo de su tratamiento, es decir, propia del momento donde la analista entra como objeto real en el mundo del niño. Robert no se atrevía a acercarse al biberón.³ Luego de una sesión en la que acumula todo tipo de objetos sobre Rosine Lefort, el niño vacía la mesa de todos los objetos, y aísla el biberón de los demás objetos apoyándolo sobre la mesa. Cuando el biberón está por caerse, el niño sale corriendo mientras se agarra el pene. Se va a otro lugar gritando, y en lo alto de

1. Laurent, E., *La Bataille de l'autisme*, op. cit.

2. Idem.

3. Lefort, R. y R., *L'Enfant au loup et le Président*, Seuil, Paris, 1988.

la escalera dice *Mamá*, mientras mira al vacío. Por fuera de la sesión, durante la noche, el niño intenta automutilarse cortándose el pene con una tijera de plástico.

Esta cita de Laurent se refiere a un texto de Miller, "La matriz del tratamiento del niño lobo".⁴ En ese artículo, Miller plantea que ese intento de automutilación es el esfuerzo por realizar un agujero real en ese espacio donde no existe la posibilidad del agujero, un espacio real. Miller demuestra cómo el autista produce a la inversa el pasaje del agujero a la castración. Toma una frase de Rosine Lefort, que en el comentario de ese tratamiento dice: "al comienzo él hacía el vacío alrededor del biberón, ahora hace el vacío alrededor mío".⁵ Miller señala ese "hacer el vacío" que aísla un objeto, biberón o analista. Luego de eso, el intento de automutilación es la respuesta en lo real al hecho de no poder inscribir un agujero donde pueda alojar a la analista. Como no puede inscribir la falta, directamente intenta producir en lo real el agujero. Dice: "Para mí es la matriz del tratamiento del caso Robert, a saber que nosotros vemos al sujeto, a partir de este esfuerzo de castración real, intentar encarnar, en lo real, ese *menos* que parece obedecer para él a una necesidad absolutamente infalible. Estamos conducidos a decir que funciona para él una necesidad que es de orden simbólico, pero que intenta efectuar en lo real. La necesidad de orden simbólico, es la necesidad de una pérdida, de un corte, de una anulación, de una negación".⁶

Observamos así la primera consecuencia clínica de la forclusión del agujero: en la medida en que el agujero no está producido en la estructura, que no hay ni una falta ni un borde simbólico, el niño intenta producir un agujero en lo real mediante la automutilación. Esto muestra clínicamente cómo cuando el agujero no pasa al registro de la falta, se produce esta necesidad simbólica de producirlo en lo real. Lo real está en más, señala Miller, y se intenta crear un menos.

Miller indica entonces que en Robert se produce un movimiento inverso a la simbolización en el que lo real pasa a lo simbólico bajo la forma de una sustitución dejando un resto, el objeto *a*, que permite hablar de la operación de separación. La necesidad de una pérdida funciona pero traducido en términos de lo real en el que no se produce una "realización de lo simbólico" sino una "realización de lo simbólico" (la palabra francesa utilizada por Miller es *réalisation* que incluye en su interior lo real, *réel*). El resto que no llega a realizarse es el menos, la falta. El Otro es aquí real y no se separa del objeto *a* sino que queda pegado. El niño trata entonces de introducir el menos en lo real.

Eric Laurent señala la paradoja de hablar de ausencia de agujero cuando en el centro de la teorización kleiniana se encuentra la afirmación del "agujero negro" como así también en testimonios de sujetos autistas que hablan de su experiencia de vacío. Esto se resuelve con la distinción topológica entre agujero y vacío. El agujero del autista implica la ausencia real del borde que se acompaña de la presencia del doble real en el espejo. Ese doble real no es equivalente al que funciona en la psicosis sino que expresa la presencia de un doble real de la imagen especular, un doble al cual se reduce la experiencia del espejo y que contribuye a suplir la ausencia de borde.

Retorno de goce sobre el borde

Jacques-Alain Miller estableció un modo de diferenciar la psicosis según el retorno del goce forcluido: en la paranoia, hay un retorno de goce sobre el Otro, y en la esquizofrenia un retorno de goce sobre el cuerpo. Eric Laurent agrega una hipótesis para el autismo: en su caso, se trata de un retorno de goce sobre el borde. Dice Laurent: "En el '92, propuse la idea de considerar que para los niños autistas el retorno del goce no era como en la esquizofrenia, en el cuerpo, sino más bien era sobre un borde".⁷

4. Miller, J.-A., "La matrice du traitement de l'enfant au Loup", *La Cause freudienne* 66 (2007).

5. Idem.

6. Idem.

7. Laurent, E., "Los espectros del autismo", *El sentimiento delirante de la vida*, Colección Diva, Buenos Aires, 2011, p. 232.

El retorno de goce designa tres elementos: primero, que retorna un goce de lo forcluido. Segundo, que ese goce que irrumpe desarma aquello que se había armado. Por último, designa que ese goce se localiza, se ubica en un campo determinado.

En la paranoia ese goce que retorna, se localiza en el campo del Otro, y por eso el mundo de las relaciones personales se altera profundamente. (El retorno del goce sobre el Otro implica que la construcción simbólica, regulada y definida, que Lacan llama Otro, se destruye al ser infiltrada por el goce. La forma habitual que toma, es que aparece la maldad en el Otro manifestada en los delirios de persecución, celotípicos, erotómanos y de grandeza. Pero, al mismo tiempo, que ese goce pueda ubicarse en el Otro malo es una regulación del goce, puesto que queda localizado.)

En la esquizofrenia el goce que retorna se localiza en el cuerpo y, de este modo, la construcción corporal que el sujeto había logrado mediante identificaciones especulares, también se fragmenta y se pierde. Como Lacan dice en "El Atolondradicho", del cuerpo conformado por sus órganos, "la función de cada uno se le vuelve problema",⁸ porque ese retorno del goce trastoca la unidad especular del cuerpo. Pero, al mismo tiempo, que el goce se sitúe en el cuerpo permite una regulación y una localización.

Por último, en el autismo, decir que hay un retorno del goce sobre el borde, también implica que el goce se localiza en una forma determinada: un borde, que el sujeto debe producirse porque no dispone de un agujero. La construcción del borde le permite suplir ese agujero que no se produce por efecto de la forclusión. Si en el autismo no se ha producido el agujero real, tampoco se ha producido su borde topológico. Eric Laurent lo ha llamado un neo-borde, dado que se trata de otro tipo de borde que se construye el autista, supliendo el borde simbólico-real que no se ha producido por efecto de la no-separación.

Al mismo tiempo, pese a que el goce está localizado en el neo-borde, también las irrupciones de goce pueden desarmarlo, como ocurre en la paranoia y la esquizofrenia. Cuando eso ocurre, el neo-borde se vuelve más rígido, más repetitivo, o se hace más estrecho.

Dice Laurent: "Me pareció ver entonces cómo sostener la hipótesis de que había este retorno, o esta presencia opaca del goce bajo este límite curioso, este borde, este neo-borde que es el lugar en el cual el sujeto no está completamente escondido, como proponía Bettelheim, un sujeto escondido bajo una defensa masiva, sino producido en su vacío".⁹

El retorno del goce sobre el borde del autista corresponde a la creación del encapsulamiento, en el que el sujeto "se goza" sin el trayecto de la pulsión que podría articular su cuerpo al Otro, dice Laurent. Esto afecta también la constitución topológica del espacio que anula la distancia, la distinción entre el interior y el exterior, que afecta a los distintos objetos pulsionales.

Jean Claude Maleval retoma el planteo de Eric Laurent y agrega algunos elementos.¹⁰ Plantea al autismo como una estructura que se caracteriza por un rechazo de la alienación significativa y de un retorno del goce sobre un borde. Acuerda con Laurent al decir que el goce retorna sobre un borde, con un objeto al que el autista se encuentra pegado: se construye así un encapsulamiento. Define al borde autista como una formación protectora que dispone de tres componentes esenciales: la imagen del doble, los islotes de competencia y el objeto autista. Algunos niños presentan "islotes de competencia" que a menudo los vuelve eruditos en dominios muy especializados, incluso con aptitudes excepcionales, a través de las cuales se vuelven "prodigios", también llamados "autistas sabios", cuyas proezas técnicas, dice Laurent, han desplazado el interés que antaño recaía sobre el delirio.

Encapsulamiento y objeto en el autismo

El modo de autotratamiento principal del autista en relación al borde es el encapsulamiento autista. El aislamiento extremo, la indiferencia afectiva, la ritualización de ciertas acciones, son un modo de construir un

8. Lacan, J., "El atolondradicho" (1972), *Otros Escritos*, Paidós, Buenos Aires, 2012.

9. Laurent, E., op. cit., p. 232.

10. Maleval, J.-C. "Más bien verbosos los autistas", *Freudiana* 51, Barcelona (2007).

¿Qué es el autismo?

borde, una diferencia yo/no-yo, no contando con la producción estructural del agujero y su borde.

Frances Tustin, jefa de la *Child Guidance Clinic* de la Tavistock Clinic en Londres, explica al encapsulamiento autista como una modalidad defensiva.¹¹ Los niños autistas protegen su vulnerabilidad engendrando la ilusión de tener una envoltura exterior a su cuerpo, como una cáscara dura.

Plantea que en los primeros años de vida los niños autistas toman conciencia de una manera particularmente dolorosa y dramática de su separación con la madre. Se sienten brutalmente arrancados de una madre que sentían como una parte de su cuerpo. Para protegerse de ese daño corporal y excluir otros trastornos ulteriores se protegen encapsulándose rígidamente. Su protección incluye ciertas sensaciones corporales sentidas como protectoras, de allí las manipulaciones de objetos, el balanceo o los movimientos estereotipados. El autista se envuelve en sensaciones corporales creando su envoltura protectora: se vuelve insensible a sensaciones tales como el dolor. Por otra parte, se rodean de objetos duros que denomina “objetos autistas” cuya función es protegerlos de un ataque corporal y de la aniquilación total. Corresponden a los “objetos subjetivos” de Winnicott. A su entender, esta pseudo-protección de los objetos autistas le impide entrar en contacto con seres humanos que lo cuiden y que les ayude a modificar sus terrores.

El tratamiento que propone consiste en sacar al niño de su mundo bidimensional, pegado a las superficies, y maniobrar para engendrar objetos, figuras y sensaciones. Los analistas deben hacer sentir su presencia y no dejar que se los ignore de modo tal que pierdan sus barreras. A su entender, es importante hacer ceder el objeto autista para producir la posibilidad de sustituciones con otros objetos.

El encapsulamiento entonces, como neo-borde, es una construcción defensiva, armada como suplencia, que actúa como barrera contra estímulos. Es otra clase de borde que el que produce la separación: es rígido y fijo, pero les permite establecer una diferenciación, y como aclara

Laurent, no se trata solamente de encerrarse, sino de estar producido en su vacío.

La perturbación del borde produce que el niño autista experimente todo aquello que ocurre en el Otro como una irrupción de goce insoportable. Es frecuente observar cómo se produce una crisis de excitación ante mínimos cambios: que alguien les hable, que algo cambie en el ambiente, un ruido, una mirada, pueden producir una crisis. Esa hipersensibilidad a los estímulos es otro ejemplo de la dificultad en la construcción del borde, y muestra que el que pueden constituir, pese a su rigidez, es muy frágil.

Ahora bien, ese nuevo borde tiene una capacidad interesante: el caparazón no está cerrado absolutamente a todo, puede incluir diversos objetos, e incluso puede hacer ingresar a personas como sus padres, hermanos, o alguna otra persona en particular. El propio analista puede incluirse dentro del borde como un modo de lazo transferencial, volviéndose así *partenaire* del autista, sin producir la irrupción de un goce insoportable. Los Lefort llamaron a esto la constitución de un Otro real.

La tercera manifestación clínica de la no-extracción del objeto *a* es el objeto autista. El autista lo lleva pegado al cuerpo, habitualmente se trata de un juguete, una tela de una textura determinada, un objeto que pueda contener cosas como una mochila o un bolso, un objeto que haga ruido, etc. Tiene la característica de ser siempre el mismo, no se le puede sacar ni pedir, ni lavarlo ni tirarlo, porque si eso ocurre el sujeto habitualmente sufre una crisis de agitación.

Este objeto tiene una gran semejanza con el objeto transicional de Winnicott,¹² objeto que el niño necesita fijamente, durante un cierto período de tiempo, como punto de apego y que no ingresa en el plano intercambiable de los objetos. Tiene la característica, además, de que al cabo de cierto tiempo se lo olvida, se lo abandona.

Es definido por Winnicott como un objeto que funciona en un espacio transicional entre el niño y su madre: no es de uno ni de otro, sino que

12. Winnicott, D., “Objetos transicionales y fenómenos transicionales”, *Realidad y Juego*. Gedisa, Barcelona, 1982.

11. Tustin, F. *El cascarón protector en niños y adultos*, Amorrortu, Buenos Aires, 1992.

está entre los dos. Tiene la función de sustituir al pecho materno, elemento que también se ubicaba en ese espacio entre los dos.

A lo largo de varios seminarios Lacan rinde homenaje a Winnicott por haber percibido el momento preciso en que se constituye en la vida del niño el objeto *a*. Lacan lo dice explícitamente: el objeto transicional manifiesta clínicamente al objeto *a*, tomando la conceptualización de Winnicott como válida al establecer al objeto *a* como un objeto amboceptor que se ubica entre el sujeto y el Otro, que no pertenece a ninguno de los dos pero hace lazo entre ellos. Los objetos *a* son sustancias episódicas, y el objeto oral, el seno, es uno de ellos, junto con las heces, la mirada y la voz: los cuatro son definidos como amboceptores.

De este modo, el objeto transicional como fenómeno observable, metaforiza a estos objetos *a*. Pero no sólo eso: el momento preciso en que este objeto transicional aparece en la vida del niño y luego se abandona, es el correlato clínico de la operación lógica de la separación. El momento definido donde ese objeto es dejado caer, se abandona, es el momento donde la separación se ha producido. De hecho, en el *Seminario 10* aún no ha conceptualizado esta operación lógica pero ya habla de ella en términos de desaparición, diciendo: "Ese objeto que se llama transicional (...) es el suplente del sujeto, y suplente en cierto modo precedido; él es dicha relación a algo que secundariamente reaparece después de esa desaparición".¹³ El sujeto se constituye como tal, reaparece como deseante, luego de la desaparición del objeto *a*. También en el *Seminario 6* dice: "El objeto transicional es la pequeña pelota del *Fort-Da*",¹⁴ mostrando la íntima conexión entre ese objeto que en algún momento se pierde, y la operación de separación. Esto nos sirve para ubicar lo que ocurre con el objeto autista.

Al oponer el objeto autista y el objeto transicional observamos las consecuencias de que no se produzca la extracción en el autismo. La fijezza del objeto autista, la imposibilidad de perderlo, y el hecho de que no se abandona ni se olvida, muestran que esa extracción no puede realizarse.

Pero, a la vez, las semejanzas que tiene con el objeto transicional, el apego y la dependencia de ese objeto, ubican que el objeto autista tiene la función específica de establecer un punto exterior al "cuerpo" que no hay, que funcione estableciendo un borde. El borde que produce el objeto autista en relación al cuerpo funciona como un elemento que unifica por estar ubicado en un espacio exterior, como una suplencia del objeto *a* extraído del cuerpo.

Eric Laurent dice: "Este objeto de goce fuera del cuerpo marca la categoría del objeto *a*. El cuerpo del sujeto está con él en una relación de pegamiento incesante, tentativa de situarse en relación a él, tanto de pegarse como de echarlo. Este objeto, ya sea la pelota, la caja, el cubilete, la computadora, es esencial. Es inseparable del sujeto". Y luego marca su funcionamiento en relación al neo-borde: "Este objeto, primero "fuera del cuerpo", es tomado, encerrado en el interior de un montaje de: el cuerpo más un objeto fuera del cuerpo".¹⁵ De este modo, la correspondencia entre el agujero y la imagen corporal de la neurosis, se suple por el objeto autista más la unificación de ciertos fragmentos corporales, que funcionan produciendo un cierto armado del cuerpo con un efecto pacificante para el sujeto.

En un tratamiento analítico, en muchos casos logra producirse el neo-borde, es decir un cierto borde entre lo simbólico y lo real, que es variable según los casos.

Existe una relación entre la producción del neo-borde y el objeto positivizado. De hecho, hay observaciones clínicas que marcan que en el momento en que éste logra producirse como efecto del análisis, se presentan alucinaciones. Robert Lefort planteó que el niño autista puede salir del autismo para entrar en la psicosis,¹⁶ e incluso en una época se habló incluso de *esquizofrenizar el autismo* como modo de sacar al autista de su aislamiento. Clínicamente, no se comprueba que haya un

13. Lacan, J., *El Seminario*, Libro 10, op. cit., p. 137.

14. Lacan, J., *Seminario 6*, inédito, clase del 3 de junio de 1959.

15. Laurent, E., "Autismo y psicosis. Continuación de un diálogo con Robert y Rosine Lefort", *El sentimiento delirante de la vida*, op. cit., p. 206.

16. Laurent, E., *Hay un fin de análisis para los niños*, Colección Diva, Buenos Aires, 1998, p. 156.

pasaje del autismo hacia la esquizofrenia, y las alucinaciones no dan cuenta de tal pasaje, dado que no son del mismo tipo. En la actualidad, las alucinaciones del autista y del psicótico han sido diferenciadas por Eric Laurent.¹⁷

Las alucinaciones en la psicosis corresponden a la estructura de las alucinaciones psicoverbales en las que lo elidido de lo simbólico reaparece en lo real y produce una perturbación en la distribución de las voces, la alusión es su rasgo distintivo. En el momento en el que el mensaje se interrumpe aparece la injuria alucinatoria a través de la cual el sujeto psicótico intenta orientarse. En el autismo, dice Eric Laurent, la ruptura en la articulación significativa no está en primer plano sino más bien la repetición del significante Uno separado radicalmente del resto de la cadena significativa. La alucinación del autista da cuenta del ruido de la lengua que pone en funcionamiento en forma simultánea el conjunto de equívocos que la constituye.

En conclusión, la constitución del agujero y su borde no está efectuada en la estructura. En algunos casos el neo-borde es efecto de un tratamiento, y en otros casos es una invención del sujeto. Muchas manifestaciones típicas del autismo son los modos en los que el sujeto logra construirse un borde topológico a través del encapsulamiento autista y el objeto autista.

17. Laurent, E., *La Bataille de l'autisme*, op. cit., p. 77.

6. HAY UNO, NO HAY CUERPO

La última enseñanza de Lacan abre nuevas orientaciones para el examen del autismo. A partir de algunos desarrollos de Jacques-Alain Miller en sus cursos examinaremos la relación entre el Uno y el Otro: *La fuga del sentido* (1995-96), *El partenaire-síntoma* (1997-98), *La experiencia de lo real en la práctica psicoanalítica* (1998-99) y *El ser y el Uno* (2010-11).

El primero, presenta el desplazamiento en Lacan de la palabra al goce. El curso *El partenaire-síntoma* presenta al Otro como Otro sexo. El tercero de esta serie introduce el paradigma de "la no relación" que afecta la relación con el Otro. Y, finalmente, el último curso permite seguir los lineamientos de la última enseñanza de Lacan y cómo el Otro es el cuerpo que no responde al orden del deseo sino al del goce. Esta secuencia permite examinar el cambio de estatuto del Otro que nos aproxima a una concepción propiamente psicoanalítica del autismo de acuerdo a la última enseñanza de Lacan.

Querer decir y querer gozar

El examen por parte de Lacan del Otro y de su relación al goce en el *Seminario 20* produce un cambio fundamental en su teorización. Lacan plantea un nuevo estatuto del Otro: en su primera enseñanza existe el

Otro del lenguaje, el Otro simbólico que preexiste al nacimiento del sujeto. Es la posibilidad de que un sujeto se incluya en la estructura significativa al nacer. La primera enseñanza de Lacan está presentada bajo este signo de este Otro simbólico. Jacques-Alain Miller señala en *La experiencia de lo real...*¹ que en un primer momento hay un Otro del Otro que da consistencia al Otro simbólico. En la última parte de su enseñanza, Lacan produce un desplazamiento del lugar que se concede al Otro. Se produce la confrontación con la falta del Otro que permite indicar que el Otro no existe, falta el Otro del Otro, y en su lugar Lacan indica, a partir del *Seminario 20*, que se encuentra el Uno, el Uno del goce. En el lugar del Otro del Otro se sitúa entonces la confrontación entre el Uno y el Otro. Como consecuencia de este cambio a nivel del Otro se produce una modificación a nivel del esquema de la comunicación que lleva del diálogo al monólogo de la pulsión. Es aquí en donde J.-A. Miller sitúa el autismo del goce.

Si el Otro no existe, desde la perspectiva del sujeto, no del universal, en cada oportunidad se puede preguntar de dónde viene el Otro.

Existe en Lacan un recorrido que diferencia la primera y la última parte de su enseñanza. En forma simplificada Miller establece una oposición entre *querer decir* y *querer gozar*. El *querer decir* implica la estructura de la palabra que conlleva un diálogo, hay una intención de significación que se dirige a un Otro, en el cual se recibe una respuesta a través de la estructura del mensaje invertido. ¿A quién se le habla? El Otro es para Lacan el *partenaire* por excelencia, hasta tal punto que en la experiencia analítica, en la narración del sujeto, siempre se puede entender que bajo transferencia al analista le queda reservado el lugar del Otro. El sujeto siempre se dirige al Otro, por eso se establece de entrada un diálogo entre el sujeto y el Otro en una relación de intersubjetividad. Los instrumentos para ese diálogo son la palabra, el lenguaje y la letra tal como son examinados por Miller en su curso *La fuga del sentido*.²

1. Miller, J.-A., *La experiencia de lo real en la práctica analítica* (1998-99), Paidós, Buenos Aires, 2003, cap. 13.

2. Miller, J.-A., *La fuga del sentido* (1995-96), Paidós, Buenos Aires, 2012, cap. 6 y 7.

La *palabra* es considerada como un concepto diacrónico e individual. Sus orígenes sitúan como referencia a Hegel. Luego, Lacan abandona esta idea de intersubjetividad pero no abandona la idea de palabra, aunque haga uso del significante. La palabra, también, se inscribe en un circuito de preguntas y respuestas. Preguntas a la espera de la respuesta del Otro de acuerdo al esquema de la comunicación.

El *lenguaje* es considerado como una estructura. De hecho, Lacan indica que el inconsciente está estructurado como un lenguaje. Es decir, el inconsciente no es un caos sino que es una estructura que obedece a las leyes del lenguaje. Por eso el lenguaje puede ser definido como un conjunto solidario de elementos diferenciales, relativos unos a otros, de tal manera que la variación de uno repercute sobre otros como en la cadena significativa. Si la palabra tiene una perspectiva diacrónica e individual, el lenguaje tiene una perspectiva sincrónica e histórica porque siempre permite producir efectos de retroacción significativa, de nuevas significaciones. La referencia para Lacan en este punto es, sin lugar a dudas, Saussure.

La *letra* es definida en "La instancia de la letra..." como un significante en su estructura localizada, es decir, lo que después será llamado S₁. La diferencia entre significante y letra es que el significante siempre puede remitir a otro significante, lo que implica un enlace y un desplazamiento. En cambio, la letra introduce la localización y la función de la escritura. Miller afirma que es también otro nombre del significante cuando está separado de la significación. Es el soporte material y fijo del significante. Por otra parte, el lenguaje es la estructuración simbólica; en cambio, la lengua es el uso personalizado.

Aquí, como se trata de la comunicación, hay un efecto de sentido por la combinación entre los significantes, retenido en la metonimia, que siempre se desplaza y que emerge a través de la figura de la metáfora. Lacan menciona la "significancia", en relación con el semantismo, con las posibilidades de significación. Es algo que está más enlazado a la letra y más separado de la significación, porque la significación implica siempre la sustitución; en cambio, la significancia son las posibilidades de significación sin que necesariamente se conjuguen con él.

Miller separa entonces este *querer decir*, enlazado al diálogo y a la palabra, al *querer gozar* de los años 70, y a lo que llama *el aparato del goce*. Hace esta construcción a partir de unas citas que se encuentran en el *Seminario 17* y en el *Seminario 20*.

En el *Seminario 17*, Lacan dice: "...la incidencia del significante en el destino del ser que habla. Eso tiene poco que ver con su palabra. Tiene que ver con la estructura que se apareja. El ser humano, que se llama así sin duda porque no es más que el humus del lenguaje, no tiene más que *apalabrarse* con este aparato".³ La palabra *apalabrarse* es una combinación armada entre las palabras *appareil* (aparato) y *parole* (palabra). Con este neologismo, *apalabrarse*, intenta recuperar la idea de que es una palabra enlazada a un aparato.

El segundo elemento que Miller retoma para hacer esta construcción es una cita del *Seminario 20*, donde Lacan dice: "La realidad se aborda con los aparatos de goce... aparato no hay otro que el lenguaje. Así se apareja el goce en el ser que habla".⁴

Miller utiliza estas palabras, *aparejarse*, *apalabrarse*, *aparato*, que son distintos matices de lo mismo, para explicar que el lenguaje no solo sirve para comunicarse sino también para gozar. Es una manera de presentar cómo la palabra permite transformar el lenguaje en este concepto nuevo que es *lalengua*, escrito todo junto. Esta *apalabra*, en lugar de la palabra, tendría que ver con el monólogo dominado por la pulsión. *Lalengua* es la integral de los equívocos, no es una estructura, se capta a través de la escritura. Tiene una finalidad de goce, no de comunicación. "Se puede decir que *lalengua* son los aluviones que acumulan los malentendidos de cada uno y de las creaciones lenguajeras de cada uno", dice Miller.⁵

El pequeño *infans* está en un mundo donde se habla, y lo que se dice no tiene ningún sentido para él, sino que queda inscrito como S_1 y equi-

voca al lenguaje fijando un goce. El S_1 no es necesariamente una frase articulada. Tiene un valor de letra porque equivoca. Lo que se escucha, lo que se escribe como letra, como S_1 nunca tiene ningún sentido. El sentido lo da el sujeto después cuando intenta captar cuáles son esos S_1 que lo determinan en su existencia. En *lalengua* no hay ningún diálogo ni comunicación. No hay Otro, sino goce. Por eso Lacan puede decir que ahí "donde eso habla, eso goza". En el traumatismo de la entrada en el lenguaje –en la mezcla de lo escuchado, lo visto y lo oído– se inscribe un S_1 despojado de sentido.

La sexualidad entendida en términos freudianos implica la relación de un sexo con el Otro. La libido freudiana circula de un objeto a otro. El planteo freudiano es que la libido narcisista se transforma en libido objetal en la medida en que se relaciona con otro y produce un ida y vuelta de acuerdo a los términos libidinales. El goce es diferente, no es una relación sino la negación misma de la relación. El goce para Lacan no se abre al Otro, sino que es, fundamentalmente, autista. Es lo que se llama el autismo del goce, que no hay que confundir con el autismo como funcionamiento subjetivo. Todos somos autistas a nivel del goce, porque el goce es siempre autoerótico.

¿De dónde viene el Otro?

Si el goce es siempre autoerótico, ¿cómo se produce esta apertura al Otro?, ¿cómo un sujeto se puede relacionar con otro?

Jacques-Alain Miller señala que el amor está en el principio del lazo social. El amor implica una relación con el Otro, por eso hay una tensión entre el goce y el amor, unidos en la relación narcisista. Lacan establece una antinomia entre el goce y el amor en el seminario *Aún* y los separa.

Hay dos orientaciones fundamentales en Lacan en relación al Otro. La primera está a nivel del lenguaje, en el cual el Otro está de entrada y aparece el automatismo simbólico; pero, cuando toma la vertiente del goce no hay Otro. En el seminario *Aún* plantea que existe una sustancia gozante que hace obstáculo a la relación sexual. El goce vuelve solitarios a los amantes, por lo cual no hay relación sexual: no se puede gozar del cuerpo del Otro porque en realidad se goza siempre solo del propio

3. Lacan, J. *El Seminario. Libro 17: El reverso del psicoanálisis* (1969-70). Paidós, Buenos Aires, 1992, pp. 53-54.

4. Lacan, J., *El Seminario, Libro 20, Aun* (1972-73). Paidós, Buenos Aires, 1981, pp. 69-70.

5. Miller, J.-A., *La fuga del sentido*, op. cit., p. 147.

cuerpo. El cuerpo del Otro se vuelve así un instrumento para obtener el propio goce.

La temática de la relación entre los sexos en la primera parte de la enseñanza de Lacan está vehiculizada por el falo. La falta en ser funciona en conjunto con la falta en tener. Y a través del falo se trata de obtener una solución a la falta en ser y a la falta en tener en una disimetría en la relación entre los sexos. Lacan en el *Seminario 20* afirma que no hay relación sexual; es más, ese falo no introduce una relación entre los sexos sino que se vuelve un obstáculo para los dos, puesto que el hombre no goza del cuerpo de una mujer sino que goza de su órgano, y la mujer tampoco goza del cuerpo del hombre sino que goza, a través de su órgano como instrumento, de su propio cuerpo.

No hay goce del cuerpo del Otro sino del propio cuerpo, dice Lacan en el *Seminario 20*,⁶ y se produce una falla llamada “no hay relación sexual”, puesto que la sexualidad no es ya una relación de un sexo con el otro, como podría pensarse en la formulación freudiana y en la primera parte de la enseñanza de Lacan, sino que la sexualidad hace un agujero en lo real.

Miller indica que hay un significante que falta por estructura y es lo que se nombra como “no hay relación sexual”, “no se inscribe la relación entre los sexos”. Eso significa que “hay goce pero no hay relación sexual”. Hay un goce de la palabra que no implica al Otro, ni al reconocimiento de la palabra. El bla, bla, el parloteo inicial, no es una comunicación sino simplemente un goce. De allí el planteo del estado autista como originario del sujeto: se goza solo sin ninguna intención de comunicarse, sin ningún diálogo con el Otro.

Frente a la imposible inscripción de la relación sexual, en su lugar aparece como suplencia los discursos, como relaciones regladas con el Otro.

El planteo de que no hay relación sexual rompe el esquema de la comunicación. No hay diálogo, ni relación entre significante y significado, ni relación semántica, por eso Lacan en el *Seminario 20* habla más de significancia de la letra que de semántica.

Jacques-Alain Miller dice: “Lo único que pone orden en esta soledad semántica absoluta, y paralela a la soledad del goce, es estar tomado en un discurso, en un lazo social”.⁷

El lazo social que el discurso establece es una relación con el Otro tipificada, y ordena las relaciones entre el significante y el significado. Lacan en *Aún* dice: “no hay más que eso, el lazo social”.⁸ No hay relación con el Otro, lo que hay es el lazo social. Cuando estos lazos sociales no se mantienen lo suficientemente fuertes, cuando vacilan los semblantes del S_1 , los sujetos quedan más separados de los sentidos, de las significaciones comunes y tienen que armarse significaciones propias.

El goce del Uno, autoerótico, está en oposición al Otro. Desde este planteo, no se trata tanto cómo el Otro se incorpora, sino cómo es posible que haya Otro.

Miller indica que, en definitiva, el verdadero *partenaire* del sujeto, desde el punto de vista del goce, no es el Otro, *partenaire* a nivel del lenguaje, sino que es el objeto *a* que muestra la verdadera naturaleza del *partenaire*.⁹

Desde esta perspectiva, el *partenaire* se constituye a partir de la propia pérdida, de esta extracción de goce, del lado del Uno, que se condensa en el objeto *a* que se aloja en el Otro. Cada sujeto tiene un estatuto autista primordial del goce. La inclusión del ser hablante en los discursos que permite establecer relaciones tipificadas con los otros, pero, lo que se añade es que el amor permite establecer un lazo con Otro en la medida en que incluye la relación con la falta.

Iteración sin cuerpo

Existen dos valores de S_1 : hay un S_1 solo que es lo que Lacan llama “Hay Uno”, y hay un S_1 que llama a un S_2 , al resto de la cadena significativa. En la neurosis hay un S_1 solo que tiene la posibilidad de un

7. Miller, J.-A., *La fuga del sentido*, op. cit., p. 198.

8. Lacan, J., *El Seminario, Libro 20*, op. cit., p. 68.

9. Miller, J.-A., *El partenaire síntoma* (1997-98), Paidós, Buenos Aires, 2008, p. 29.

6. Lacan, J., *El Seminario, Libro 20*, op. cit., p. 12.

llamado al S_2 en la medida en que funciona el Nombre-del-Padre. En la psicosis hay un S_1 , y el S_2 queda compactado bajo la forma del delirio. Y en el autismo hay un S_1 sin S_2 , que funciona, dice Eric Laurent como iteración de la letra sin cuerpo.¹⁰

En el autismo no hay inclusión en el discurso. El Otro se vuelve real, no simbólico. El autismo, en la medida en que queda fuera del discurso, queda en esta “soledad semántica”, aislamiento, repetición del S_1 sin lazo social.

El retorno del goce sobre el borde, del que habla Eric Laurent, implica que el goce retorna en este encapsulamiento, que incluye su objeto autista pegado a ese borde que se arma, pero sin cuerpo, sin imagen, y sin Otro. El autista arma este caparazón como una defensa de protección contra la angustia, que permite mantener su ser en el mundo con este funcionamiento singular.

En cuanto a *lalengua*, el autista puede estar mudo o utilizar algunas palabras una única vez sin volverlas a repetir, utilizar una lengua privada difícil de entender, metonimia de fonemas pegados unos a otros sin ninguna significación, o también hacer uso de un modo particular enfocado en temas específicos. Las variaciones son múltiples pero la estructura de funcionamiento de su relación con *lalengua* es siempre la misma.

Los sujetos al incluirse en el lenguaje equivocan. Existe un Otro simbólico que preexiste al nacimiento del sujeto, pero las contingencias de los restos auditivos, de ese mundo simbólico que preexiste, son subjetivados sin sentido constituyendo lo que para el sujeto funciona como S_1 . Son estos restos que equivocan. Como no tienen un sentido fijo, una palabra extraída de su contexto de enunciación puede tener uno u otro sentido. Cada sujeto se encuentra con estos S_1 , y después, al hacer un llamado al resto de la cadena significante, produce sentidos. Estos S_1 sin sentido quedan absorbidos en la relación con el Otro, esto le permite dar un sentido en la medida en que el sujeto se incluye en un discurso.

En el autismo se produce la *iteración significativa*, de acuerdo a la expresión de J.-A. Miller. *Iteración* es una palabra que significa repeti-

ción, reiteración, pero en el que queda acentuado que la acción o el dicho siempre vuelve a realizarse como si fuera la primera vez. El sentido de la palabra iteración tiene dos acepciones: repetición; se utiliza en psiquiatría para hablar de repeticiones involuntarias e inútiles de un mismo acto motor o verbal; pero, también, en matemática se utiliza esta palabra para nombrar un método de resolución de una ecuación a través de aproximaciones sucesivas. Miller utiliza la expresión “iteración de la letra” para hablar del sujeto en general en la medida en que a partir del S_1 se entra en relación con el Otro. Esto mismo se puede aplicar, siguiendo a Eric Laurent, en relación al autista, pero con la particularidad de que se trata de la iteración de la letra sin constitución del Otro.

Lalengua particular del autista tiene que ver con esta iteración de la letra, sin tener necesidad de recurrir al esquema de alienación y separación y de su fracaso. Se trata del goce de *lalengua* como una lengua privada, sin la significación.

En el neurótico se produce la significación fálica dada por la inclusión del sujeto dentro del discurso, y en el psicótico, en el lugar de la significación fálica está la significación personal que no impide el uso de un lenguaje compartido, de la significación común, del lenguaje público. El autista dispone solo de la lengua privada y su funcionamiento singular no le deja la posibilidad de hacer uso de las significaciones comunes.

En su curso *El Ser y el Uno*, Miller extrae las consecuencias de la formulación de Lacan del *Seminario 23*. La idea fundamental es que hay Uno, que es la frase que utiliza Lacan en el *Seminario 19, O peor*. Hay Uno, y hay cuerpo.

Hay Uno

Hay cuerpo

¿Qué es Hay Uno? Es la iteración significativa real. Miller lo dice de la siguiente manera: “reducción de lo simbólico para despejar su real como iteración”.¹¹

10. Laurent, E., “Lo que nos enseñan los autistas”, op. cit.

11. Miller, J.-A., “El ser y el Uno” (2011-12), inédito.

Plantea que “Hay de lo Uno” es el núcleo, el centro, aquello que permanece de la articulación. “Hay de lo Uno pero no hay dos”, prosigue, eso significa que no hay relación sexual. El dos no está en el mismo nivel que el Uno, que se repite en la iteración. Cuando aparece el dos es el delirio, eso lo lleva a Lacan a decir que “todo el mundo delira”: el delirio queda alojado en el S_2 que da sentido delirante al S_1 . Todo el mundo delira, salvo los autistas.

“Hay Uno”, S_1 solo, real, y está el cuerpo. Es una reducción de lo simbólico a lo real. Es, justamente, en los términos del *Seminario 23* de Lacan, su reducción a la letra sin la articulación significante. Aquí el cuerpo no concierne a los dos sexos, sino que es el Uno en relación al cuerpo. El S_1 se inscribe en el cuerpo. El Otro es un Otro simbólico pero con la particularidad que es el propio cuerpo, que no responde al orden del deseo sino al orden del goce. El S_1 se inscribe marcando al cuerpo como *acontecimiento del cuerpo*.

En la neurosis hay Uno, significante en lo real, que se inscribe en el cuerpo y deja una marca. Pero en el autismo Hay Uno pero No hay cuerpo. El acontecimiento del cuerpo del autista es que no se inscribe como cuerpo. Es por eso que el Uno mismo cobra un carácter particular porque no hay cuerpo.

Jacques-Alain Miller indica que en el *Seminario 23* se inicia la llamada “última clínica” de Lacan, con esta reducción de lo simbólico a lo real, sin eliminar el goce. En el *Seminario 11* Lacan plantea que la pulsión tiene la particularidad de dar una vuelta por el Otro, lo que caracteriza es que no hay un objeto que satisfaga a la pulsión, sino que del Otro se extrae un objeto alrededor del cual la pulsión da la vuelta. Eso hace que el *partenaire* fundamental no sea el Otro sino el objeto *a*, objeto de goce, *partenaire* del sujeto que se sitúa en el Otro. La sutileza de Miller es indicar que en realidad no se trata de ningún objeto, sino que es un vacío sobre el cual puede alojarse un objeto, de allí que, en realidad, a través de la pulsión no hay ninguna relación con el Otro. Dice: “El autoerotismo de la pulsión muestra que el objeto no es más que el medio para la vía de retorno de la pulsión sobre sí misma. Es esencialmente un lugar vacío susceptible de ser ocupado por diversos objetos. El acento se

vuelca sobre el cuerpo, se goza”.¹² Anteriormente Miller, al explicar el esquema de Lacan, indicaba que es una extracción corporal ubicada en el Otro, y a través de la alienación-separación una falta recubría otra falta y allí se alojaba el objeto *a*. En cambio aquí se plantea que se trata de un vacío en el que se ubica el objeto, y que es solo una vía de retorno: lo único que importa es que con la pulsión el cuerpo se goza.

La pulsión es del Uno, acéfala y no hay Otro ni sujeto de la palabra; esto marca la inexistencia del Otro. Simplemente hay un goce del cuerpo, una palabra que se inscribe en el cuerpo y se representa como una letra escrita. De esta manera, el cuerpo puede estar marcado por un acontecimiento del cuerpo.

El acontecimiento del cuerpo del autismo es un Uno solo que se repite.

La diferencia radical, en este punto, entre psicosis y autismo es que en la psicosis hay un cuerpo, un imaginario y la posibilidad de la construcción de un delirio. En cambio, en el autismo no hay cuerpo porque tampoco hay imaginario, es un S_1 solo, sin cuerpo y sin delirio, con un Uno holofraseado, régimen en la dimensión real del significante solo. De allí que Laurent indique que toda frase emitida por el sujeto autista en una situación de tensión extrema, toda verbalización aislada es experimentada no como una palabra sino como un trozo de sí mismo –como la saliva, la sangre, el grito, las heces–, emisiones del cuerpo, trozos de goce experimentados como automutilaciones.

La estrategia del sujeto autista consiste en armar un encapsulamiento, un borde que funcione a la manera de un cuerpo. Ante el traumatismo de la lengua, se produce una iteración de la letra en lo que Laurent llama “puro cálculo”. Esta particularidad que tienen los niños autistas de hacer cálculos formidables, captaciones inmediatas –como Tammet que calcula el número ϕ con sus decimales–, y los anagramas descifrados inmediatamente. Es el puro cálculo de la letra, que evita la contaminación de lo imaginario y el lazo con el Otro.

Así, en la psicosis encontramos un fuera de discurso que guarda su lazo delirante con el Otro, mientras que el autismo se presenta fuera de

12. Idem.

discurso y sin lazo con el Otro. El sujeto queda encapsulado como un modo de defensa frente a la amenaza que encarna el Otro y a la manera de una suplencia frente a su imposibilidad de constitución de un cuerpo.

7. DESPLAZAR EL ENCAPSULAMIENTO AUTISTA

“Después de un cierto tiempo, una vez que se atrapa algo en la diversidad de los casos, el neo-borde se desplaza, se afloja, se extiende constituyendo un espacio que no es del sujeto ni del otro”

ERIC LAURENT

Dado que el encapsulamiento autista es una burbuja de protección cerrada de un sujeto sin cuerpo, el problema que se plantea no es tanto cómo se construye un borde, sino cómo se desplaza ese neo-borde rígidamente constituido.

Podemos distinguir ciertas variables del tratamiento con las que se puede operar: el desplazamiento del neo-borde es la indicación que orienta todo el tratamiento. Pero también se puede incluir dentro de esta orientación general el tratamiento del objeto autista, el uso de la palabra, la dimensión del llamado, el trabajo en relación al rechazo de la alienación, la introducción del *No* como forma de operación con lo que no está realizado de la separación.

¿Qué hacer con el niño autista?

Eric Laurent especifica la dirección fundamental para el tratamiento de los niños autistas: “Lo que me parece es que podemos ver cómo en los tratamientos, en la eficacia, en la experiencia que hay de los tratamientos de estos sujetos, se puede desplazar el borde. A la entrada, tenemos muchos testimonios precisamente de cómo el sujeto llega rechazando todo contacto, teniendo un borde que es casi el contacto con su cuerpo, que no se puede atravesar, no se puede entrar en contacto más

allá de este límite, de este borde. Y que después de un cierto tiempo, una vez que se atrapa algo en la diversidad de los casos, el neo-borde se desplaza, se afloja, se extiende constituyendo un espacio que no es del sujeto ni del otro, un espacio en el cual pueden producirse nuevos intercambios articulados con un otro menos amenazante; otro con el cual algo puede negociarse en el interior de ese espacio. Se puede introducir cierto juego”.¹

Al entrar al consultorio, un niño de un año y medio parece cautivado por el ventanal.² Se para y se queda mirando absorto en silencio en dirección hacia el exterior. ¿Qué mira? ¿El ventanal, el ligero oscilar de las hojas del árbol, los departamentos en ambos lados, la profundidad del espacio, el marco de la ventana? Gira sobre su eje en expresión de júbilo, mueve los brazos como si aleteara y luego queda absorbido por una cinta que tira y vuelve a recoger una y otra vez. Su seriedad, su extrema concentración en esta actividad reiterada, lo vuelve totalmente ajeno a todo intento de lograr su atención. En determinado momento, la analista le desliza suavemente la cinta entre sus dedos y se la muestra en oscilación. Por primera vez la mira, se dirige a ella para sacarle la cinta y reiteran este “juego” de va y viene durante un pequeño momento. En cada oportunidad, se dirige hacia ella con su mirada y su mano buscando la cinta. Pero luego, este intercambio se interrumpe tan misteriosamente como se inició, el niño le da la espalda para sumergirse nuevamente en su movimiento solitario con la cinta.

Otro niño grita y patalea cada vez que la madre le propone algo que él rechaza con obstinación. Parado frente a una pequeña mesita, se ocupa de armar cubos. Luego se sienta, y la analista frente a él, pero en ningún momento se dirige hacia ella con su mirada o su voz. La analista intenta introducirse en sus movimientos con los cubos y sólo logra hacerse expulsar. Súbitamente, grita y patalea como él, volviéndose así su doble real, doble que no corresponde a lo imaginario del estadio del espejo sino a la imagen real. Por primera vez levanta su mirada con una gran

1. Laurent, E., “Los espectros del autismo”, op. cit., p. 232.

2. Tendlarz, S., “Caparazón y objeto autista”, *Aperiódico* 2 (2011).

sonrisa y se dirige hacia ella. Franqueado este paso, su soledad y aislamiento comienza a acompañarse con tímidas miradas que de tanto en tanto le dirige.

En estas primeras entrevistas ambos niños presentan una sutil barrera que se intenta franquear para entrar en contacto con ellos.

Al llegar a la consulta el niño autista suele rechazar todo contacto con el otro en la medida en que es experimentado como intrusivo frente a un borde encapsulado. El desplazamiento de este caparazón se produce a través de intercambios con un doble real experimentado como menos inquietante. Se busca construir un espacio que permita un acercamiento que extraiga al niño de su indiferencia y de su repetición exacta de su relación con el otro, y articular así un “espacio de juego” –aunque reste precisar cuál es el estatuto de ese juego–. Estos intercambios en lo real, no puramente imaginarios, en los que interviene la metonimia de objetos, permiten la construcción de un espacio de desplazamiento del borde y la emergencia de significantes que pasan a formar parte de su lengua privada.

En su cita, Laurent señala que se busca construir un espacio que no sea ni del sujeto ni del otro, frase en la que claramente homenajea a Winnicott con su espacio transicional, que constituye un antecedente de lo que se puede hacer con el borde: en la medida en que el borde no está constituido por la estructura, y en su lugar hay un neo-borde como defensa, todo lo que entre dentro de su caparazón será vivido como disruptivo o amenazante, salvo que se constituya ese espacio transicional donde el niño permita a un otro incluirse dentro de su borde. De este modo, el analista podrá incluirse, con prudencia pero activamente, en ese espacio.

Subrayamos los dos términos a nivel de la posición del analista: sin prudencia, será rechazado por irrumpir en el neo-borde. Pero si no es activo, si se mantiene silencioso o apartado en un exceso de prudencia, el niño puede muy bien prescindir de él, sin experimentar su presencia como amenazante.

En algunas oportunidades se incluye el “objeto autista” con el que el niño se desplaza y entra también en el circuito de objetos. Ese objeto es parte de la invención personal, por lo que la orientación analítica no

busca particularmente despojar al niño de ese objeto en tanto que forma parte de su estrategia subjetiva. Por el contrario, se trata de incluirse en relación al objeto autista, dado que a veces es la única conexión del niño con algún objeto fuera-del-cuerpo. El analista podrá maniobrar en algunos casos en relación a ese objeto, ya sea haciéndolo entrar en el circuito de los intercambios, “jugando” a pasarse ese objeto de uno al otro, ya sea haciéndoselo pedir, ya sea ocultándolo.

En un caso de Carlos Rossi, el objeto autista es una pelota que hace ruido a la que el niño hace rebotar incesantemente. En una sesión la pelota queda atrapada en un lugar inalcanzable, ni para el niño ni para el analista. A partir de ese momento, el niño pide sesión tras sesión la pelota pero admite la imposibilidad de alcanzarla, a condición de que la pelota siga estando siempre en ese mismo lugar. Esto hará entrar al analista en un circuito que primero es de demanda, y luego permitirá que el analista diga No ante ciertas demandas o ciertos excesos.³

En la medida que los tratamientos apuntan a singularidades, es posible prestar atención a las manifestaciones del significante solo en lo real, escuchar al sujeto sin objetivarlo, y aprender su lengua, de acuerdo a la expresión de Jean Rabanel. El fuera del lazo del autista, su rechazo del otro en tanto es experimentado como intrusivo, vuelve tanto más importante posibilitar las invenciones a través de las cuales el analista se vuelve el *partenaire* del niño autista de modo tal que su palabra pueda ser escuchada.⁴

Éric Laurent indica que para aplicar el psicoanálisis al autismo es necesario permitir al sujeto separarse de su estado de repliegue homeostático sobre el cuerpo encapsulado y pasar a un modo de subjetividad del orden de un “autismo de a dos”. Hay que volverse el nuevo *partenaire* del sujeto, por fuera de toda reciprocidad imaginaria y sin la función de interlocución simbólica.

3. Rossi, C., “Caperuceando”, en Chamorro, J. y otros, *Qué será. La transmisión del psicoanálisis*. Grama, Buenos Aires, 2005.

4. Tendlarz, S., “Lo que nos enseña la cura de un niño autista”, en A.A.V.V., *Psicoanálisis con niños*, Grama, Buenos Aires, 2004, pp. 43-49.

Hay transferencia en la dirección de la cura del niño autista: se debe determinar en cada caso sus particularidades y sus consecuencias en la cura. La invención es convocada no solo del lado del niño sino también del analista.

En cuanto a las entrevistas con los padres, no se trata de desamparar a los padres culpabilizándolos sino de contribuir a encaminarlos en tratamientos posibles. La simple entrevista junto a las preguntas involucradas en ella producen a veces en los padres el sentimiento de estar en falta, aún sin tener el psicoanálisis lacaniano una teoría que apunte a los padres como causa del autismo. Este es un elemento esencial para tener en cuenta en la consulta del niño de modo de tal de no dejarlos sin recursos que los lleven a una supuesta solución rápida de la reeducación.

Pero no se puede aprehender al autismo por la suma de síntomas puesto que no se trata de una enfermedad sino de un “funcionamiento subjetivo singular” que corresponde a las particularidades del niño autista. En tanto constituye un tipo clínico particular, tras su caparazón no se esconde ningún niño anormal. La concepción deficitaria del autismo que los sitúa en la clase de discapacitados recluye a los niños inevitablemente en tratamientos exclusivamente educativos y se desentiende de la participación del sujeto en un funcionamiento que no fija un destino.

La diversidad de formas de presentación del autismo conlleva múltiples dispositivos posibles y soluciones personales que deben construirse a la medida de cada sujeto.

El caso Alex

En el silencio del consultorio, un niño autista trabaja, sin mirar a su analista, sin hablarle pero, no obstante, con un lazo sutil hacia el analista.⁵ Alex construye los mapas de la ciudad, y a través de esta cartografía simbólica inesperada indica la dirección del consultorio de su analista y los números de autobuses para llegar a su consultorio. Su analista tiene para él un nombre, “la flaca escopeta”, que retoma un personaje de la

5. Tendlarz, S., “Cartografía de un niño autista”, *Freudiana* 65 (2012).

televisión argentina. Los mapas alojan ese nombre que se vuelve el organizador de un mundo que se crea, extrayéndolo así de su encierro autista.

Alex es un niño de 4 años que es derivado a la consulta por la psicopedagoga del colegio puesto que se aislaba, casi no hablaba, y al hacerlo, utilizaba un soliloquio incomprensible en el que mezcla algunas palabras escuchadas en la televisión, utilizándolas fuera del contexto. En ningún momento dirige pedidos. Cuando se le hablaba era como si no entendiera, como si estuviera en otro mundo. Por otra parte, a veces se golpeaba la cabeza contra la pared sin llorar o se raspaba la nariz hasta sangrar sin que esto lo perturbe de modo alguno. Repetía movimientos de rotación de la cabeza mirando al vacío. Conocía los números, contaba hasta más de 100 y los escribía. Pero ese conteo no remitía a ninguna relación con los objetos.

Durante las primeras entrevistas, el niño se desplazaba cerca de la madre sin dirigirse hacia su analista, actuaba como si no existiera. Rehusaba categóricamente entrar solo al consultorio. Un día, la analista cierra la puerta antes de que pase la madre. El niño permanece unos instantes frente a la puerta, y luego se sienta delante de la analista del lado izquierdo, dándole la espalda, sin mirarla. Reproduce la misma posición que tomó cuando entraba con la madre: se sentaba frente a ella del lado izquierdo y manipulaba sus objetos ignorando el diálogo y la presencia. Durante veinte minutos desplaza sus cubos guardando silencio en esta posición. La analista se queda sentada, sin moverse ni decir nada, pero muy atenta a los pequeños detalles que presenta el niño. Cuando finalmente el niño se da vuelta y la mira, frente al instante de un cruce único y primero de miradas, concluye suavemente la sesión acusando recibo de este sutil encuentro.

Durante el primer año de tratamiento, el niño abandona sus movimientos estereotipados de los autos, sus rituales al comer y en relación a los excrementos, y construye una imagen especular dada por el reconocimiento de su imagen en el espejo: antes decía "Ese es Alex", luego dice "Soy yo". Esta libidinización de la imagen toca su ser viviente y el niño comienza a reírse, se conecta un poco más con los otros y se dirige a su entorno, en particular hacia su analista. Pero hablar con los otros queda en su absoluto dominio. Si le preguntan algo, responde con monosílabos,

habla de acuerdo a su voluntad. Por otra parte, está absolutamente concentrado en su trabajo. Deja de hablar en tercera personal y se apropia del pronombre personal en primera persona.

Inicia la construcción de series: de números y de sus nombres; de los días de las semanas, también asociados a los números; de los nombres de sus compañeros de colegio; de alimentos comestibles. Al final del primer año de tratamiento, y como efecto de su escolarización y de su habilidad personal, a los 5 años, escribe frases y las lee: el número, el día y el mes, o también direcciones. Aparece por primera vez una manifestación directa de su "transferencia": escribe "la flaca escopeta" y dice que es su analista, sin decir nada más.

En el segundo año de tratamiento, durante una entrevista, el padre relata que Alex dice palabras sueltas pero no arma frases -aunque escribe ya algunas-. Desaparecieron los problemas de alimentación y la rotación de la cabeza. Lee correctamente aunque no entiende -aparentemente- lo que dice. La "transferencia" se intensifica: escribe el nombre de su analista, dice que es su novia y que la quiere, mientras que se queda inmóvil mirando al vacío. Esta declaración amorosa nunca vuelve a repetirse, pero las manifestaciones transferenciales van tomando otros matices. Un día llega llamándola por su nombre y la saluda con un beso; desde entonces, a veces la saluda por su nombre al llegar y al salir del consultorio. También escribe -entre un sinnúmero de palabras- su nombre.

Sus series escritas se multiplican: trabaja con los nombres de los meses del año, escribiéndolos uno tras otro. Establece una serie de dibujos de ascensores en los que indica los pisos y los numera. Cruza dos series: los días de la semana y el menú de cada día. Escribe una serie de direcciones, y otras con palabras en inglés escritas de acuerdo a su fonética. Memoriza toda la lista de los nombres de los libros de la Biblia y los escribe uno tras otro en varias páginas.

A fines de este segundo año de tratamiento, y durante todo el tercer año, Alex se concentra en una actividad esencial: la confección de mapas de calles. Esta tarea tiene una particularidad; en algunos de ellos se ocupa de ubicar la dirección del consultorio y dice que allí está "su flaca escopeta". En la casa lee con mucho interés la guía de la ciudad. También se interesa por las diferentes líneas de subte o por las paradas del colecti-

vo, siempre tiene en claro cuál es el recorrido de transporte para llegar a su sesión. Durante ese periodo la escolaridad continúa sin problemas: se concentra en su trabajo sin inquietarse por su lazo con el otro.

Los mapas que construye Alex son un esfuerzo por producir una geografía simbólica que le permita orientarse en su existencia. En el corazón de esta tarea se encuentra su analista, incluso si continúa trabajando con sus papeles sin hablarle, sin mirarla, en silencio. En lugar de una historización el niño utiliza su saber hacer con lo real que se expresa a través de su invención de una cartografía. En esta tarea, el analista se incluye en su encapsulamiento autista en lo que se llama “autismo de a dos”: los mapas y las series alojan en su seno al analista que posibilitan la expansión de su mundo.

Un día, la madre decide retirarlo del tratamiento después de cuatro años de trabajo puesto que el niño andaba bien en la escuela y ella se sentía más tranquila con él. La analista no tuvo oportunidad de despedirse del niño. La sesión anterior, sin que su analista supiera que sería la última, Alex escribió varias cosas en distintos papeles, y sobre cada uno de ellos puso el sello donde figuraba su nombre. En un papel escribió la dirección del consultorio, en otros los nombres de los colores en inglés, en el tercero la fecha de ese día y una serie de los días siguientes, en el cuarto anotó la línea de colectivo que utilizaba para asistir a la sesión, y en el último papel, junto a un cuadrículado que dibuja en el que incluye las letras del abecedario, escribió “muchas gracias”, junto al nombre de su analista, ejecutando así, silenciosa e íntimamente, su despedida.

Diversidades

Un niño autista, presentado por Marcela Piaggi,⁶ solía moverse en forma deslocalizada por la institución en una clara agitación motriz con movimientos particulares del cuerpo. Un encuentro contingente logra ponerlo en contacto con su analista. En su deambular por los corredores,

6. Piaggi, M., “El niño de la línea: un caso de autismo”, Trabajo presentado en las III Jornadas del Departamento de autismo y psicosis en la infancia, agosto 2012.

la musicoterapeuta lo invita a entrar a la sala, oferta que una vez más el niño rechaza. Decide entonces salir ella al patio, saca su silla y su guitarra. El niño toma la guitarra, la apoya sobre sus piernas, y siguiendo su uso particular del espacio en el que literalmente se pega a los objetos, pega su oreja a la caja de resonancia mientras hacía sonar las cuerdas. Hasta aquí encontramos nuevamente la alternancia “demasiado cerca-demasiado lejos” de un niño sin espacio. Lo nuevo, lo que se añade en forma sorpresiva, es que el niño por un breve instante sale de su encierro, canturrea tocando la guitarra y utilizando algunas sílabas, y sonríe mientras mira a su analista sentado frente a él, que tararea también a su vez. La escena se fija para el niño y rechaza ceder luego la guitarra y cambiar de actividad. Frente a la presencia de un doble real encarnado por la persona del analista, por un instante el niño cede la emisión del objeto voz sin angustiarse.

Por un breve instante, a través de lo sonoro, el encuentro contingente con la analista desplaza la barrera con que el niño se defiende de la presencia del otro, y aparece entonces la sonrisa, el gusto por lo sonoro y el esbozo rudimentario de un contacto, fulgurante emergencia que recuerda que el desplazamiento es posible.

Esa marca contingente inicia pequeños intercambios a través de la construcción de recorridos de un tren al que añade sonidos. La analista guarda la duplicación de los recorridos y esporádicamente, casi como por azar, intercala sus propios recorridos a los del niño trabajando así juntos la delimitación del espacio.

Lorena Baffoni presenta el caso de un niño que activamente rechazaba su presencia: se escondía debajo del diván, se sentaba de espaldas, pero, al mismo tiempo, se tiraba sobre ella sin respetar los límites del cuerpo.⁷ En la caja de juegos estaban incluidas unas tarjetas con los personajes de Disney. A partir de la elección fortuita de una de las tarjetas durante una sesión, se inicia un trabajo que producirá un desplazamiento de su neo-barrera de protección. Comienza por nombrar los dibujos

7. Baffoni, L., “Pablo se inventa un borde”, Trabajo presentado en las III Jornadas del Departamento de autismo y psicosis en la infancia, agosto 2012.

generando listas: antes que nada dirige un pedido, que le escriban los nombres. A continuación los busca en la biblioteca de la escuela. Aprende a leerlos y a escribirlos. Este interés localizado le permite ampliar su mundo a través de palabras e imágenes. De esta manera, la contingencia la lleva a un trabajo de un ligero desplazamiento de su encapsulamiento de modo tal que repercute en su incremento del uso de las palabras y de su interés por los objetos.

Un niño, cuya cura es relatada por Claudia Estevez,⁸ se presenta a través de los ruidos, golpeteos constantes, sin cortes ni interrupciones. El análisis le permite constituir un tratamiento de la emergencia disruptiva de la voz mediante sonidos, variaciones del tono de voz, que lo llevan finalmente a la emergencia de sílabas transformadas luego en palabras. El niño repetía algunas preguntas estereotipadamente que en realidad no se dirigían a nadie. Se trataba más bien de frases de repetición automática que de una intención de comunicación. La intervención de la analista posibilitó un desplazamiento del ruido solitario inicial: el niño miraba las imágenes de la historia y no solo el vacío, recortaba propagandas y construía breves relatos. A medida en que el trabajo analítico fue progresando comenzó el armado de un escenario y un público volviéndose él mismo el protagonista-cantante a través del uso de un micrófono que posibilitaba el uso menos inquietante de la voz. La analista relata a través de este recorrido cómo se desplaza el encapsulamiento autista y el niño logra hacer uso de la palabra.

Todos estos son pequeños recortes de la diversidades con los que se presentan los trabajos con niños autistas cuya serie no se vuelve un modelo de atención, sino que recuerdan que la modalidad de aproximación al niño varía y resulta necesario respetar la diferencia que presenta cada uno de ellos.

8. Estevez, C., "La voz. ¿un ruido? Un caso de autismo", Trabajo presentado en el Departamento de Autismo y Psicosis en la infancia del ICBA, 2011.

8. INFORME DE INVESTIGACIÓN

"PUNTUACIONES SOBRE EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NIÑOS AUTISTAS Y PSICÓTICOS EN LA ARGENTINA"

(2010-2012)

Responsable y redactora: Dra. Silvia Elena Tendlarz

Colaboradoras: Lic. Mónica Larrahondo y Lic. Marcela Mas

1. Estructura de la investigación

En el transcurso de los años 2010-2012 tuvo lugar la primera investigación del Departamento de Autismo y Psicosis en la infancia (DAP) sobre diagnóstico y tratamiento de niños autistas y psicóticos en la Argentina. A fines del año 2009 se dio por inicio la convocatoria para participar en la investigación, la cual estuvo dirigida a los participantes del DAP, del ICdeBA y otros colegas del medio analítico. Unas cuarentas personas se incluyeron en ella. (Ver Anexo)

Antes de iniciarla, un pequeño grupo integrado por Mónica Larrahondo, Marcela Mas, Leandro Marotta, Marcela Piaggi y Silvia Elena Tendlarz, elaboró la "Ficha Clínica" que se utilizó para la recolección de la información. Esta misma se puso a prueba en el pequeño grupo a través de una discusión.

La ficha buscó recoger la siguiente información: datos generales del paciente; diagnósticos iniciales y diagnósticos analíticos; descripciones iniciales y determinación del inicio de los síntomas, o del desencadenamiento; tratamientos y medicación; singularidades del sujeto y del tratamiento analítico.

Estos puntos forman parte de los cuadros comparativos y de la estadística particular de los casos examinados. Sin embargo, el punto central de la investigación es aquel que resalta la singularidad subjetiva del paciente y del tratamiento analítico. Es decir, el examen de cómo se presenta el autismo y la psicosis en la infancia, en qué consistieron los tratamientos que recibieron estos niños y, en la medida de lo posible, cuáles fueron los efectos de los tratamientos analíticos.

En marzo del 2010 comenzó la búsqueda de los casos. Durante dos años se mantuvo una reunión mensual con todos los participantes de la investigación en la que se leyó las fichas clínicas que se iban realizando, para estudiarlas, precisarlas y establecer una conversación colectiva.

Por otra parte, se hizo una distribución de los lugares potenciales en donde se podría encontrar los casos. El pequeño grupo inicial ofició como referente para resolver las dudas relativas a la confección de las fichas. Rápidamente se hallaron dificultades para encontrar los casos de distinta índole.

Primero, del lado de los psicoanalistas afines a nuestra orientación se encontró: 1) El olvido. La práctica habitual no incluye anotaciones sobre el recorrido de los casos. Es por ello que muchos colegas no podían colaborar con la investigación. 2) No todos los psicoanalistas trabajan con niños y el radio de nuestra investigación incluía niños desde el nacimiento hasta los 14 años. 3) Dificultad de acceso a psicoanalistas por fuera de nuestra orientación que quisieran compartir sus casos con nuestra investigación.

Segundo, del lado institucional se halló, antes que nada, la reticencia en permitirnos la entrada por temor a las auditorias, a mostrar el trabajo efectuado en un ámbito de trabajo específico.

No obstante, se pudo acceder a información suministrada por distintas instituciones asistenciales gracias a la colaboración de distintos colegas. La Lic. Marita Manzotti, con quien se mantuvo una interlocución mensual acerca de la atención de los niños en nuestro país en el ámbito privado e institucional, nos permitió retomar algunos casos de "Hacer Lugar". La Dra. Nora Villa permitió examinar casos y revisar las fichas del Servicio de "Trastornos Graves Infantiles" del "Hospital General Teodoro Alvarez". La Lic. Adriana Valmayor autorizó igual-

mente a acceder a casos del "Hospital Elizalde". Gracias al Dr. Oscar Montivero accedimos a casos del Sector Infanto-Juvenil del Hospital de S. M. Dr. Miguel Ragone, de Salta. De "La Cigarra", de "Abracadabra", del "Centes Dos", de CAISA (Ushuaia) y de otras instituciones de distintas provincias argentinas se obtuvo información a partir de la búsqueda personalizada, como así también a través de distintos integrantes del Departamento.

Se trabajó primero a partir de los propios casos y de las entrevistas realizadas a psicoanalistas. Luego, se recopiló información de libros, revistas y fichas hospitalarias. Colegas de distintas provincias de la Argentina incluyeron casos de otras instituciones y consultorios privados. De igual forma, se incluyó la información suministrada a partir del examen de la presentación de enfermos realizada por Liliana Cazenave y Silvia Elena Tendlarz en el "Hospital Tobar García".

Se puede dividir entonces la investigación en las siguientes etapas: 1) Convocatoria inicial y preparación de las fichas durante 6 meses. 2) Confección de las fichas durante dos años y recopilación de las mismas. 3) Lectura de las fichas efectuadas en un primer tiempo en otro pequeño grupo conformado por Melina Donolo, Marcela Mas, Mónica Larrahondo y Silvia Tendlarz, durante cuatro meses para sintetizar la información de cada una de ellas. A medida que se fue haciendo la lectura de las fichas, se iba consignando los "Detalles" encontrados en la singularidad del caso por caso. 4) Mónica Larrahondo se ocupó de confeccionar una grilla en excel donde se volcó de manera abreviada los datos recopilados en las Fichas Clínicas. Esto posibilitó la elaboración de las estadísticas efectuada por ella misma. 5) A partir de la información aislada, Silvia Elena Tendlarz se ocupó de la lectura de los detalles de las singularidades y de los tratamientos para la redacción del presente informe.

Ahora bien, en las fichas se tuvo que sortear el problema de la confidencialidad. Para mantener el anonimato y, al mismo tiempo, asegurarnos de la no repetición de las mismas, se ideó un sistema por el cual cada ficha era enviada a Marcela Mas y a Silvia Elena Tendlarz sin incluir el nombre del niño, sólo el de la persona que lo enviaba, y se le asignaba un número.

La ley del ejercicio profesional, artículo 8, inciso 4, dice: “Guardar el más riguroso secreto profesional sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de sus tareas específicas, así como de los datos o hechos que se les comunicare en razón de su actividad profesional sobre aspectos físicos, psicológicos o ideológicos de las personas.”

De acuerdo a lo que dice esta ley, se aclara que no se incluye el nombre real del niño ni ningún dato personal como institución de atención, datos familiares, lugar de residencia, entre otros, que afectara la condición del secreto profesional. Para distinguir los lugares de atención, sólo hemos consignado si ésta se desarrolló en lugares públicos o privados. No obstante, aparecieron repeticiones detectadas a través de la singularidad del caso que mostró, al leer las fichas, de que se trataba del mismo niño y por eso se conservó un único número.

Las condiciones preliminares para hacer la ficha fueron: 1) La edad entre el nacimiento y los 14 años. 2) Que existiera un tratamiento analítico, aunque fuesen solo entrevistas o tratamientos de corta duración. No hicimos fichas sobre la base de otros tipos de tratamientos. 3) Que pertenecieran sólo a la Argentina. 4) Que existiera un diagnóstico preliminar de autismo o de psicosis. Es decir, no se incluyeron casos cuyo diagnóstico analítico correspondiera al de una neurosis. También hay que decir que si el examen de la ficha mostraba que no era ni autista ni psicótico, en su mayor parte, la quitamos de la investigación; salvo si su presentación inicial volvía pertinente un diagnóstico diferencial.

El resultado de esta recopilación es una investigación agujereada: no todos los casos contienen toda la información solicitada, no todos los casos dan cuenta de un tratamiento analítico, muchos son entrevistas o tratamientos de corta duración. Algunos fueron entre uno y cuatro años, sobre todo de niños autistas puesto que, en general, los tratamientos de niños psicóticos fueron más prolongados. No todos los casos que hubiéramos querido encontrar se pudieron volcar en la investigación.

Pero, a pesar de este no-todo, agujereados los resultados como sucede en las narraciones contemporáneas, hay algo que podemos afirmar sin lugar a dudas: todos los casos son diferentes. Las singularidades dan cuenta de ello y demuestran que no hay dos niños iguales y que los diagnósticos de psicosis o de autismo no cambian nada acerca de ello. Redu-

cir al sujeto a un diagnóstico hace borrar el estilo que lo vuelve único. Ese es el resultado de las investigaciones puramente cuantitativas o evaluativas.

Dado que esta investigación se sitúa en una perspectiva psicoanalítica, apuntamos a la dimensión subjetiva y acoger las diferencias, lo incomprendible, lo que escapa a nuestro saber sin temer por ello llegar a un resultado incompleto.

El no-todo de la investigación no es el mayor obstáculo, es un avatar, y sobre la base de este no-todo se dirá a continuación lo que sí puede ser dicho y que vale para una pequeña parte de la población, para algunos casos, en la contingencia del encuentro del sujeto con un psicoanalista.

2. Datos estadísticos

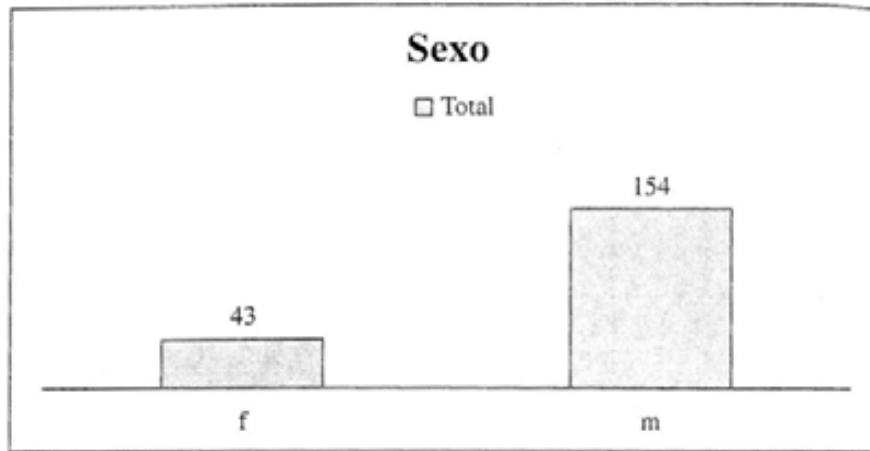
Si bien se hizo una lectura de 205 fichas, las estadísticas aquí brindadas se hacen sobre la base de 197 casos de niños diagnosticados inicialmente como TGD, TEA, Retraso Mental o Madurativo, Trastorno esquizofrénico de la personalidad, Psicosis, etcétera. De los 197 casos efectivos, 122 corresponden a un diagnóstico analítico de Psicosis y 75 de Autismo. Teniendo presente lo anterior se suministra los siguientes resultados estadísticos.

2.1 Sexo

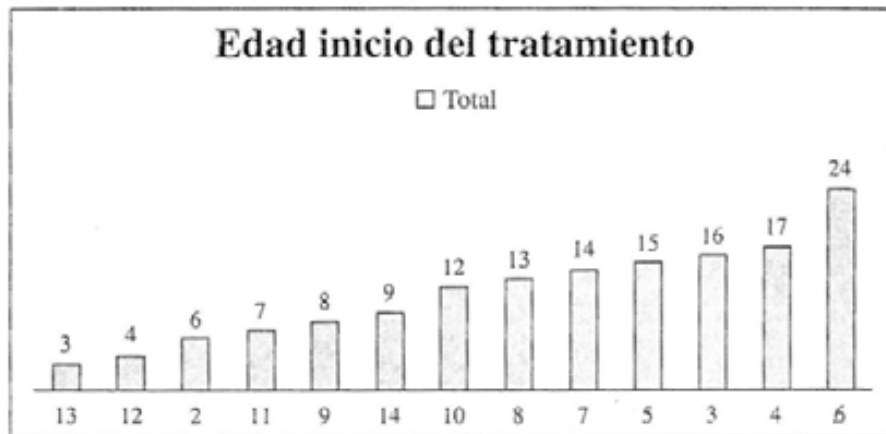
De 197 casos, 154 corresponden al sexo masculino y 43 al sexo femenino. Se observa entonces una predominancia del sexo masculino en los diagnósticos de autismo y psicosis.

2.2 Edad de inicio del tratamiento en curso

De 197 casos sólo se pudo obtener el resultado de 148. La información de los 49 casos restantes se extrajo de casos publicados o de presentaciones de enfermos, en donde muchas veces no se consigna la edad de inicio del tratamiento. De donde surge el siguiente cuadro comparativo:

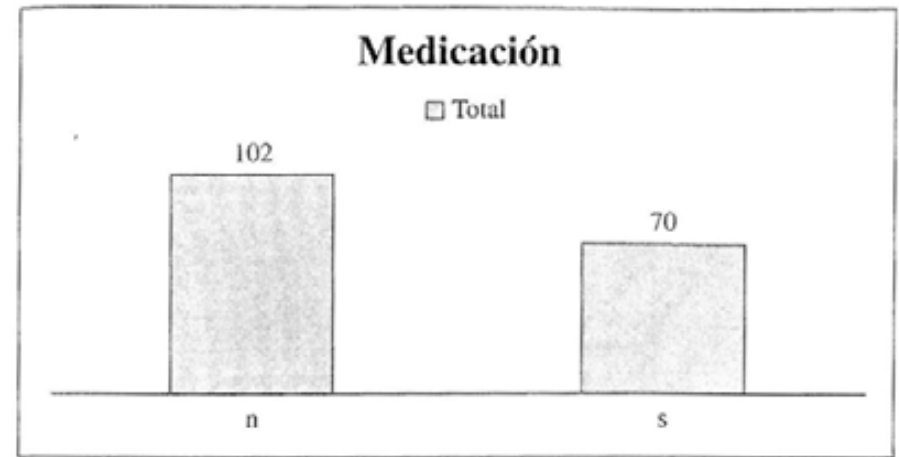


La mayoría de los casos consulta analíticamente entre los 3 y 6 años, edad de inicio de la escolarización, pero esta tendencia continúa hasta los 9 años.



2.3 Medicación

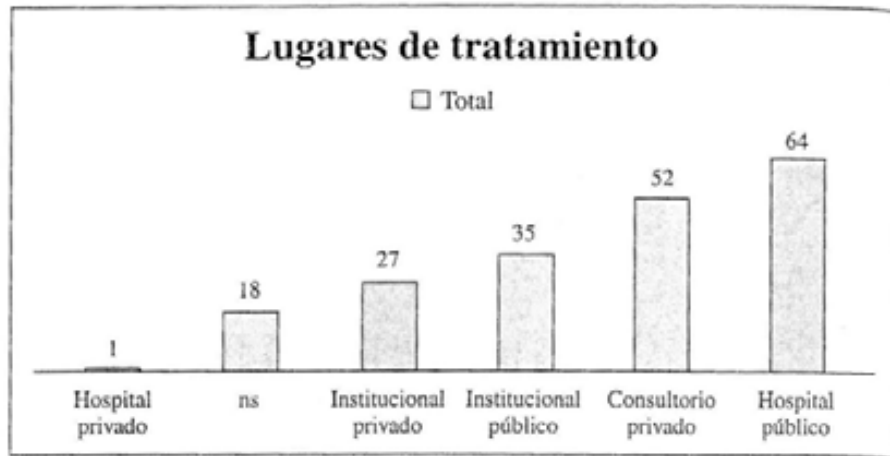
De los 197 casos recopilados, se obtuvo información de 172 respecto a la medicación. Y aquí se puede encontrar que 102 de los casos no tiene consignado que tome alguna medicación. La mayoría de los niños examinados en esta casuística no está medicado.



Ahora bien, de los 70 casos que toman medicación 25 corresponden a los que son diagnosticados como autistas, habiendo una predominancia en el consumo de Risperidona. Esto indica que si bien no existe una medicación específica para el autismo, los niños autistas son medicados al igual que los niños psicóticos.

2.4 Lugares de tratamiento

Con el objetivo de preservar los nombres propios de los lugares del tratamiento, y proteger la identidad de los pacientes se ha decidido publicar el siguiente cuadro bajo los siguientes ítems: Hospital Público, Hospital Privado, Institución Pública, Institución Privada y consultorio privado. La mayoría de los casos son tratados en el Hospital Público, seguido por el consultorio privado.



2.5 Estadística del diagnóstico inicial y del diagnóstico analítico

En este punto se han establecido cuadros estadísticos tanto del diagnóstico inicial como del diagnóstico analítico.

Para el *diagnóstico inicial* hay que tener presente las siguientes abreviaciones:

E= Esquizofrenia

Retraso Madurativo= aquí también se ubicó los casos diagnosticados como "Retraso Mental".

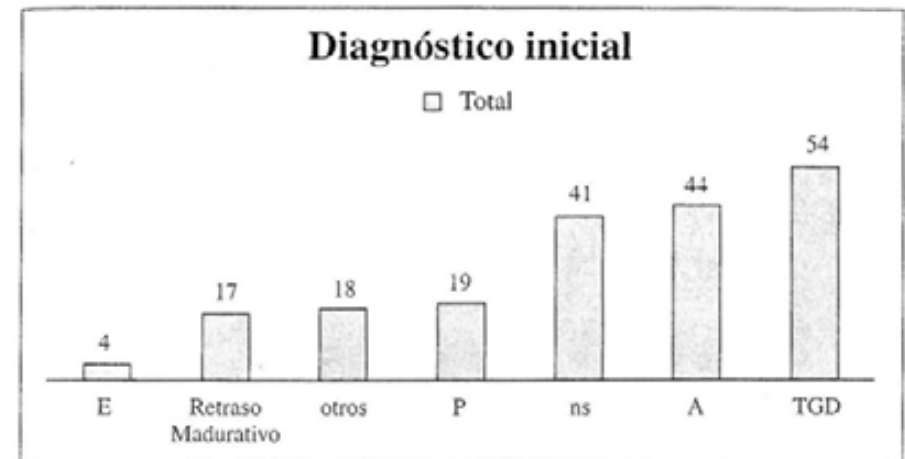
Otros= aquí se incluye diagnósticos diversos tales como Trastorno Bipolar, Trastorno por Déficit de Atención (THDA) y otros trastornos emocionales.

P= Psicosis

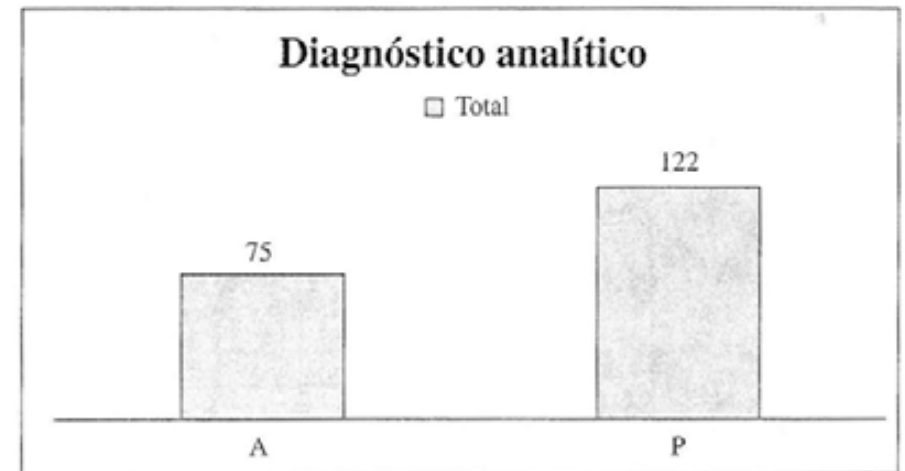
A= Autismo

N.s.= No se sabe

TGD= Trastorno Generalizado del Desarrollo. Cabe mencionar que en éste cuadro se ubicó también los casos que consignaban un diagnóstico de "Trastorno del Espectro Autista" dado a que éste será el diagnóstico que viene en el lugar del TGD en el DSM V.



Para el diagnóstico analítico, se tiene presente las siguientes abreviaciones: N= Neurosis; N.S= No se sabe; A= Autismo; P= Psicosis.



De los 122 casos diagnosticados como "psicosis", 40 figuran explícitamente como "esquizofrenia".

2.6 Cuadro comparativo entre el diagnóstico inicial y el diagnóstico analítico

Con el objetivo de saber cuántos de los casos que fueron diagnosticados como TGD corresponden a un diagnóstico de Autismo o de Psicosis se pudo realizar en Excel una tabla dinámica entre el diagnóstico inicial y el diagnóstico analítico. Ahora bien, para una mejor lectura se realiza el siguiente cuadro comparativo.

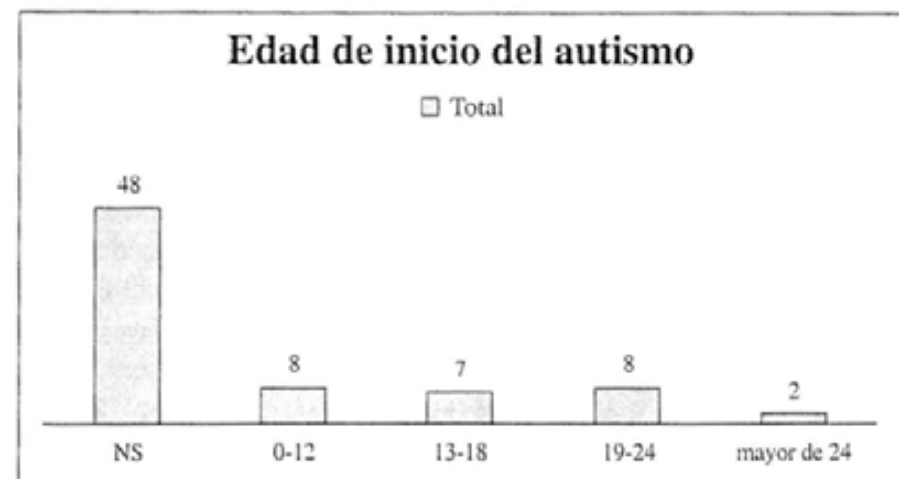
Diagnóstico inicial	Diagnóstico	Analítico
	Autismo	Psicosis
Autismo (45 casos)	24	20
Psicosis (19 casos)		19
Esquizofrenia (4 casos)		4
Retraso Madurativo (17 casos)	8	9
TGD (54 casos)	28	26
Otros (18 casos)	4	14
No se sabe (41)	11	30
Total (197)	75	122

En primer lugar, este cuadro indica que los niños que vienen con un diagnóstico inicial de psicosis, incluyendo la esquizofrenia, continúan con dicho diagnóstico cuando comienzan un tratamiento analítico. Es

decir, hay una correspondencia entre el diagnóstico inicial y el diagnóstico analítico. Ahora bien, hay que reconocer que en algunos casos el tratamiento inicial es el análisis mismo. Sin embargo, en lo que respecta al autismo vemos que de los 45 niños que vienen con un diagnóstico presuntivo de autismo, 24 continuaron con dicho diagnóstico y 20 pasaron al diagnóstico de psicosis. Lo mismo sucede con el diagnóstico inicial de TGD, de 54 casos 28 obtuvieron un diagnóstico analítico de autismo y 26 de psicosis. Allí se corrobora una disonancia entre el diagnóstico inicial y el diagnóstico analítico y nos interroga acerca de la multiplicación del diagnóstico de TGD y de autismo, a sabiendas que todos los casos de neurosis no se incluyeron expresamente en esta investigación.

2.7 Edad en la que se sitúa el inicio o la detección del autismo

La edad tomada para este cuadro oscila entre el nacimiento y los 24 meses de vida (2 años). Esta edad del inicio se ubica en la parte inferior del eje horizontal.



De los 75 casos de niños autistas, en 7 de ellos los padres refieren un inicio a los 24 meses de edad, 6 a los 18 meses, 3 a los 12 meses, otros 3

desde el nacimiento, 2 a los 30 meses, 1 a los 22 meses, 1 a los 10 meses y 1 a los 13 meses. Los 48 casos restantes corresponden a aquellos donde no se consignan claramente el momento en el que puede situarse que se manifiesta el cuadro de autismo. Vemos así que o bien no es un dato que pueda consignarse con facilidad sino que en algún momento se produce una consulta voluntaria o propiciada por un médico o por una institución escolar; o bien mayoritariamente a partir del año y medio o dos años los padres comienzan a ser interpelados por la sintomatología del niño o se produce algún cambio en él de modo tal que consultan por su hijo.

3. Examen de las singularidades

3.1 Diagnósticos

La lectura de las fichas mostró hasta qué punto el diagnóstico de TGD o de autismo se utiliza prematuramente.

La mayoría de los niños estudiados desencadenaron su psicosis o iniciaron sus síntomas autistas en la pequeña infancia, vale decir, presentaron sus síntomas desde el nacimiento o antes de los 6 años.

De haber incluido adolescentes o adultos psicóticos en esta investigación, seguramente habiéramos tenido una clínica variada de desencadenamientos psicóticos en distintas edades y nos hubiera permitido examinar las estabilizaciones que preceden o que se suceden a la discontinuidad que produce el desencadenamiento. Al no incluir de entrada niños neuróticos, tampoco quedaron incluidos, salvo en dos oportunidades, diagnósticos diferenciales que hubieran podido detectar casos de psicosis ordinarias o dudas diagnósticas en la infancia. De esta manera, la edad elegida para circunscribir esta investigación repercute en la información recopilada.

Los niños diagnosticados tempranamente como psicóticos conservaron el mismo diagnóstico analítico y claramente se pudo observar alucinaciones, fabulaciones y delirios, trastornos del lenguaje y en muchos de los casos, un desencadenamiento preciso. En cambio, la mitad de los niños diagnosticados como TGD y autismo tempranamente, el diagnós-

tico analítico pudo diferenciar el autismo de la psicosis y dar cuenta de que no todos eran autistas.

Los criterios utilizados por médicos y psiquiatras en sus diagnósticos siguen a los Manuales Psiquiátricos DSM IV, de allí que el TGD (Trastorno generalizado del desarrollo) funciona como moneda corriente aumentando así la cantidad de individuos que aparentemente se incluyen en esa clase y es solidaria de la epidemia de autismo que prevalece en el siglo XXI. El DSM V, de próxima aparición, producirá un vuelco diagnóstico hacia el TEA (Trastorno del espectro autista).

Hemos constatado que el encuentro con un analista modificó la especificidad diagnóstica, lo que nos lleva a decir que el autismo se logra precisar en su funcionamiento específico en la consulta con el analista o con las instituciones orientadas por el psicoanálisis por fuera del tratamiento masivo que propone solo orientarse por lo que no sabe o no puede ejecutar el niño.

A diferencia de la psicosis, en donde a partir de los 6 años puede situarse más habitualmente un desencadenamiento y alguna estabilización, en el autismo se sitúan un inicio a partir del momento en el que se registra que algo cambió. Es decir, en los casos recopilados se observa el relato por parte de los padres de que todo iba bien, la evolución del niño respondía a los criterios habituales hasta que algo pasó, en general se lo asocia a algún evento familiar de importancia como el nacimiento de un hermano, algún accidente o acontecimiento importante en la vida del niño, o la muerte de algún familiar próximo, y a partir de ahí se plantea que el niño perdió las adquisiciones logradas hasta el momento. Se relata entonces que el niño dejó de hablar las palabras que había aprendido, dejó de llamar al Otro y ven un retroceso. En uno de los casos, los padres comentan: "A partir del destete (1 años, 10 meses) deja de hablar, deja de mirar, hizo un retroceso". En otro de los casos, la madre comenta que su hija cambió después de haber caído en un pozo a los dos años de edad. La madre la llama y ve como su hija cae. La madre piensa que ella esperó a que la atrapara, por lo que no hizo caso a su llamado. Cuenta que cuando la sacaron de allí, permaneció quieta un rato y "luego se paró, empezó a caminar... como diferente". A partir de ese momento dejó de hablar. Lloraba de día. No pedía, "tomaba lo que necesitaba". También

es llamativo encontrar con frecuencia cómo los padres ubican un inicio a partir del nacimiento de un hermanito.

Ahora bien, lo particular es que en el autismo una vez que, como dicen los padres, “algo cambió”, hay una continuidad en el estilo de funcionamiento aunque pueda modificar su mundo en el sentido de ampliarse, desplazarse e incluso encontrar el modo particular de establecer alguna relación con el mundo. En la psicosis la continuidad no está asegurada y pueden producirse a lo largo del tiempo desencadenamientos que irrumpen frente a la estabilidad alcanzada. El “desenganche del Otro” también es invocado como por ejemplo, un niño que a los dos años “se cuelga” en un acto escolar y deja de hablar hasta los 5 años.

El inicio de la sintomatología en el autismo se produce en la primera infancia. Es decir, en los primeros dos años de vida, a más tardar a los 2 años y medio.

En ninguno de los 73 casos de niños autistas se produjo el comienzo de la sintomatología a partir de los cuatro años.

Otro punto a destacar es que en tres de los casos recopilados los padres mencionan que su hijo “nació así”, “arqueado”, “no queriendo mirar”. Por ejemplo, en uno de los casos los padres dicen que su hijo ya “era un bebé que tenía la mirada perdida, miraba mucho la luz.” Posteriormente, ellos verifican que hay ausencia del lenguaje, sonidos guturales, desconexión, falta de respuesta al llamado del Otro, risas involuntarias. En definitiva, se trata de casos donde los padres pueden ubicar una temporalidad anterior al año de vida.

Ahora bien, como se puede apreciar en el gráfico expuesto en las estadísticas, hay 48 casos donde no se consigna claramente un inicio del autismo, es decir, “no se sabe”. Sin embargo, se encuentra que en esos 48 casos lo que ocurre muchas veces es que los padres no pueden explicitar a partir de cuándo su hijo cambió. Es más, en algunos casos los padres dicen que pensaron que en algún momento su hijo, por ejemplo, iba a “hablar” solo cuando lo dispusiera. Es frecuente escuchar “eso se le va a pasar”. Por ejemplo, la madre de un niño de dos años cuenta que ella notó los problemas de su hijo desde los 9 meses porque no le dirigía la mirada. Sin embargo, para el padre no existía ningún problema, todo era cuestión de tiempo de maduración. De allí que decidieran esperar.

En estos casos en los que no se registra un inicio por parte de los padres, algunas veces son los maestros de la escuela quienes ubican en la cotidianidad de la vida escolar que algo pasa con ese niño. Por ejemplo, un niño de cinco años es derivado por el jardín a los tres años porque no se comunicaba. Realizaba cosas peligrosas, no respondía cuando se le hablaba, no prestaba atención, miraba a la nada y solo dirigía explícitamente la mirada cuando algo le interesaba. En otro caso, los padres llevan a su hijo de tres años a la fonoaudióloga por indicación del jardín ya que solo pronunciaba dos palabras. Se aislaba, no se integraba en el juego con los otros niños, jugaba solo con un trozo de plástico que miraba y hacía girar, girando simultáneamente su cabeza. No respondía a su nombre. De allí se lo deriva al tratamiento psicológico y luego psicofarmacológico.

Cuando falta un registro por parte de los padres de que algo particular sucede con su hijo, la escuela o el pediatra son quienes sugieren una consulta ante la sintomatología del niño. De allí que muchos de los casos sean diagnosticados inicialmente a la edad de los 3 o 4 años.

El desencadenamiento de la psicosis no siempre está indicada en los casos puesto que puede pasar desapercibida hasta la aparición de las alucinaciones y el delirio. Las mismas contingencias que se enlazan a la emergencia del aislamiento autista son retomadas frente al desencadenamiento psicótico: nacimiento de un hermano, muertes, pero con la característica del retorno alucinatorio de voces y fenómenos de inquietud y extrañeza.

En cuanto a la confusión diagnóstica entre autismo y psicosis, si bien el uso indiscriminado del diagnóstico de TGD aumenta el cuadro, incluso englobando a niños neuróticos diagnosticados en la primera infancia de autistas que no fueron incluidos en esta investigación, es un elemento clave frente a esta nueva epidemia diagnóstica, debemos también tomar en cuenta la forma de presentación del autismo y de la psicosis en la pequeña infancia que muchas veces produce esta confusión diagnóstica y lleva a plantear que los niños autistas pueden tener una salida hacia la psicosis, mientras que en realidad el funcionamiento singular del autismo no varía a lo largo del tiempo.

Esto nos permite plantear que el apresuramiento diagnóstico de moda en la actualidad no conduce necesariamente a que los niños reciban un

tratamiento adecuado sino a un diagnóstico masivo que pierde de vista la singularidad de los niños que caen bajo el peso de esa clasificación, y que confunde y angustia a los padres.

3.2 La forma de presentación de los niños autistas

Los niños autistas presentan de entrada trastornos en el uso del lenguaje, aislamiento, estereotipias y una perturbación en la comunicación tal como se los describe clásicamente en los Manuales Psiquiátricos. Dado que el inicio es precoz —el autismo no se desencadena en la mediana infancia, en la adolescencia o en la adultez como en la psicosis—, la perturbación simbólica que produce el corte con el Otro queda puesto en primer plano. De allí que tienda a confundirse el tiempo particular que necesita el niño autista para hacer un uso personal del lenguaje con un trastorno cognitivo que rápidamente se lo hace girar erróneamente hacia el déficit, aunque todo demuestre que se trata de niños inteligentes que buscan la manera de arreglárselas con *lalengua* aunque estén por fuera del lazo.

Algunos niños permanecen mudos por lo que habitualmente surge el interrogante acerca de si realmente escuchan. En ninguno de los casos examinados se encontraron trastornos en la audición corroborados por las audiometrías.

En los casos en que el inicio no es precoz, desde el nacimiento, sino a partir del año, se suele hablar de una “pérdida” de las adquisiciones de las palabras hasta entonces usadas. En realidad las palabras no se pierden sino que dejan de ser usadas puesto que cae la direccionalidad hacia el otro, pudiendo, de acuerdo a su voluntad, volverse a usar. En la mayoría de los casos los padres se preguntan cómo hacerlos hablar y muchas veces temen que no lo hagan jamás.

Los niños autistas no dirigen demandas al otro, realizan diversas maniobras para eludir la mirada o la voz del interlocutor, se comportan como si los otros no le hablaran o no estuvieran presentes, o no responden a su nombre ni dirigen la mirada cuando se les habla. Un niño se colocaba de espaldas para hablar, se tapaba los ojos, luego la cara del otro. Otro niño solo miraba de reojo. Los gestos o las palabras expresadas casi por azar resultan muchas veces mejor acogidos, de modo tal de

responder o no de acuerdo a cada oportunidad. Algunos experimentan como intrusiva la presencia del otro, se esconden debajo de la mesa, en rincones, o expresan una gran agitación.

Pueden utilizar palabras sueltas, tarareos, repetición selectiva de las palabras escuchadas que usualmente se llama ecolalia, ejecutar distintos tipos de sonidos sin ninguna intención de comunicación. Se podría decir que emiten sonidos a solas. A veces usan una parte de la palabra, o cambian el orden de las letras, también pueden repetir sílabas sin interrupción de modo tal que se vuelve incomprendible lo que dicen. Utilizan palabras o frases en forma espontánea sin repetir las a continuación. Van del balbuceo al grito intempestivo e ininterrumpido. Del mutismo e indiferencia a la agitación psicomotriz. Este uso del lenguaje da cuenta de la “iteración” significativa.

Al hablar, algunos niños lo hacen con un tono neutro, con una voz impostada o con una tonalidad extranjera. Formulan preguntas en forma repetitiva sin interesarse por las respuestas. Hablan en tercera persona o bien recortan toda puntuación o enunciación. La utilización del “lenguaje de signos” es habitual, indicando lo que quieren con la propia mano, repitiendo estereotipadamente alguna palabra, conduciendo la mano del interlocutor o incluso desplazando el propio cuerpo para indicar la acción que se espera del otro, como por ejemplo pararse frente a la puerta esperando que la abran.

A falta de la constitución de un cuerpo, los niños autistas presentan movimientos y acciones variadas. Es usual el deambular continuo por la institución o el movimiento de objetos sin ningún fin determinado. Los niños presentan aleteos, balanceos, agitación de las manos, pasan alternadamente de un pie a otro, caminan en punta de pie, algunos niños se tropiezan con sus propios pies. En algunos casos el cuerpo no se sostiene, se pegan al piso, se arrastran. Un niño se tiraba excesivamente hacia atrás al caminar como si mirara al cielo al estar en espacios abiertos, era como si la cabeza le pesara por demás, como si fuera a perder el equilibrio y caer hacia atrás. Algunos niños se pegan al cuerpo de la madre o del analista dando cuenta del trastorno espacial.

La falta de dolor, correlativa a su falta de cuerpo, hace que algunos niños se golpeen la cabeza contra la pared, se raspen la nariz hasta hacer-

se sangrar. Una niña se sacaba la saliva de la boca y se la desparramaba alrededor de la boca y de la nariz hasta lastimarse. Otro niño caminaba con la mirada estrábica y hacía un gesto particular con los dedos repitiendo “cuti-cuti”.

Algunos niños presentan golpeteos rítmicos sobre los objetos a modo de percusión. Otros tiene conductas estereotipadas como oler la mano, la muñeca. Una niña repetía “huele a pata” mientras acercaba cada objeto que encontraba a su nariz.

Si bien algunos niños muestran interés por el reflejo sobre las superficies no siempre se interesan por su imagen. Algunos resultan totalmente indiferentes a ella puesto que tampoco tienen imagen especular. La apropiación de la imagen en general aparece junto al uso del pronombre personal en primera persona, mostrando la relación entre lo imaginario y lo simbólico en la constitución especular.

Al no funcionar el límite del dolor ni la inscripción espacial, los niños pueden lastimarse involuntariamente. Hay agresiones hacia el otro golpeando, empujando, tirando de los pelos, pero sobre todo el daño lo reciben ellos mismos al chocar contra los objetos o contra el piso o la pared. Una niña mordía a los otros pero también se mordía ella misma sin experimentar dolor.

Pero esto no ocurre en todos los casos y muchos niños se manejan con una destreza y habilidad manual extraordinaria, y en sus recorridos aparentemente caóticos lo hacen con una pericia que impide que se golpeen aún cuando corran a gran velocidad.

Algunos niños llevan consigo un “objeto autista” de distinta índole, con el que se desplazan sin desprenderse del mismo. Los objetos que utilizan pueden ser parte de colecciones estereotipadas, como botellas descartables o cajitas, o formar parte de su búsqueda de alternancias como la apertura y cierre de perillas de luz, de puertas

Las alucinaciones no tienen la misma presentación que en la psicosis. De ellas los niños no hablan, en general se infiere su presencia porque los niños se tapan los oídos gritando, balanceándose como en estado de trance.

La exploración de los agujeros también está presente, como así también la reintegración de su producto a través de la ingesta de sus excrementos.

Las habilidades extraordinarias se presentan de distintas maneras. En la memoria de uno de los niños, o en el dominio de la literatura inglesa en una niña que lee y traduce fluidamente del inglés pero que no puede implicarse subjetivamente en sus enunciaciones por lo que recurre al uso de frases estereotipadas relacionadas al contexto

Dentro de lo que caracteriza al autismo está presente el borde particular que construye el niño en el lugar de la ausencia de un cuerpo llamado encapsulamiento autista, sobre el que se centrará el trabajo del analista con el niño para producir su desplazamiento

Cada característica de esta presentación nunca se presenta igual en los niños, sino que son siempre singulares. Y de eso se trata en el tratamiento analítico: acompañar a cada niño de acuerdo a una invención que le sea propia.

Se puede constatar que los niños autistas conservan un lazo sutil con el otro, no son en verdad absolutamente indiferentes como se los suele presentar, ya sea para evitar todo contacto con la mirada y la voz o el roce mismo del cuerpo, para responder puntualmente a alguna de sus propuestas de acuerdo a su voluntad o en forma selectiva, y muy particularmente con los propios padres a quienes se dirigen de distintas maneras.

Este sutil lazo al analista será retomado en la lectura de singularidades del trabajo con los niños autistas.

3.3 Los fenómenos psicóticos en la infancia

La forma de presentación de la psicosis en la infancia corresponde fundamentalmente a la presentación de la psicosis en general. No obstante, existen particularidades en su modalidad en la pequeña infancia y algunas relaciones y diferencias con la adolescencia y la adultez.

En primer lugar encontramos los trastornos del lenguaje propios de la psicosis. Repetición de frases sin interrupción, estructura de las frases interrumpidas, trastorno en el uso de los pronombres personales, fijeza de las palabras, acento puesto en la metonimia, literalidad del sentido, trastornos gramaticales y en la construcción de las frases, cambio en el género de las palabras, ausencia de conectivos en la construcción de las frases, perseverancias, desconexión, uso de palabras sin sentido o con

un sentido fijo, trastornos en la ubicación temporal, lenguaje televisivo, onomatopeyas, predominio de imperativos, relatos desafectivizados, neologismos, verborragias y también fuga de ideas. Pueden aparecer frases irruptivamente durante el juego y en su discurso que dan cuenta de cómo es hablado por el Otro. Por ejemplo, “Mirá lo que hiciste”, refiriéndose a sí mismo. O también: “Tomá, calláte, dejame en paz”. También los fenómenos equivalentes a las afasias, como en la adultez, punto de partida del propio Lacan para el examen de los trastornos del lenguaje en sujetos psicóticos adultos, los encontramos en los niños, por ejemplo un niño que sabía qué eran las cosas pero no podía nombrarlas y en lugar de decir el nombre de la cosa, “tiza”, explicaba su uso, “objeto para escribir en el espacio negro”.

La literalidad propia de la psicosis está presente por ausencia del uso de las metáforas. Es así que ante la frase de la madre de que se moriría de hambre si no comía antes de salir, un niño queda preso de angustia ante la inminencia de la muerte: su madre le había dicho que se moriría.

Una particularidad recae en los niños, y menos frecuentemente en los adultos: el acento extranjero de los niños argentinos que hablan castellano. Se escuchan cada vez más niños hablando en un lenguaje neutro, o con un castellano con acento centroamericano, mexicano o español. Incluso en algunos casos se ha señalado explícitamente que habla como un dibujo animado. El acento no corresponde a ninguna de las tonalidades usadas en las distintas provincias de la Argentina sino más bien a las traducciones utilizadas frecuentemente en la televisión, *partenaire* privilegiado de los niños en nuestro mundo contemporáneo.

Las fabulaciones son frecuentes sobre temáticas infantiles, príncipes, princesas, hadas y monstruos, y la invención de distintas historias sobre cuestiones variadas. Pueden presentar también elaboraciones eruditas sobre temas específicos.

Presentan fenómenos de automatismo mental como el eco del pensamiento, la convicción de que piensa en voz alta, de que algo se le metió en la cabeza y le hizo olvidar todo, dando cuenta del fenómeno de la acción de un agente exterior.

La ironía esquizofrénica, las risas inmotivadas, las extravagancias suelen estar presentes. Por ejemplo, el “gallinazo” que un niño ejecutaba

al alegrarse saltando y tocándose los genitales, que evoca el “delirio en acto”. Los manierismos en el manejo del cuerpo se presentan, por ejemplo, en posturas extrañas al mirar los objetos.

El trastorno de lo imaginario es ejecutado por algunos niños a la manera del “como si” de modo tal que los lleva a tener una expresión artificial como si fuera un muñeco que habla. Un niño reproducía gestos expresivos de otros como ser el enojo, la tristeza, la preocupación, la alegría, la sorpresa, en forma de espejo, sin por ello experimentarlos como propios. Otras veces la reproducción se produce bajo la forma imperativa, en particular con el enojo. Un niño levantaba su puño mostrando los dientes, para salir luego de esta expresión con un gesto de tristeza que conmovía y desarmaba la postura violenta. Por otra parte, aparecen fenómenos de despersonalización al mirarse en el espejo. También el reflejo puede ser la mediación para dirigirse al analista. Pero la alteración imaginaria repercute sobre todo en la relación con los otros provocando una tensión agresiva.

Los trastornos de fragmentación corporal y de mortificación subjetivos propios de la esquizofrenia se encuentran con mucha frecuencia. Los órganos son nombrados, dibujados, por fuera del cuerpo y en forma separada. Un niño afirmaba que tenía la boca rota, temía que le sacaran la oreja. Aparecen también los movimientos estereotipados y la afectación del cuerpo. Un niño camina en puntitas de pies, otro en forma desarmada, como si estuviera en el aire, contorneándose como si serpenteara, como si fuera un dibujo animado, con un andar pegado al piso. La fragmentación corporal aparece también en los sueños: personas sin cabeza, con órganos separados del cuerpo. Un niño temía que lo tocaran o lo rozaran, se lavaba constantemente las manos y quedaba preso de una extrema angustia si alguien se le acercaba.

Los llamados fenómenos del Φ_0 , del agujero en la significación fálica, aparecen en fantasías de mutilación, de violencia, de muerte, de reiteradas temáticas de mortificación. Un niño insistía en que “estaban todos muertos”, que “la pileta me ahogó”. Tienen sueños de desintegración y de descomposición del cuerpo. Un niño relata que soñó que estaba en el cementerio, había que sacar a los muertos y se quedaba con “ese olor”. El niño cree en el sueño y teme salir a la calle. Ante la muerte de la abue-

la, un niño comienza a verla y afirma que ve y huele a los muertos, queda perplejo viendo pasar a los muertos el día de todos los muertos. Otro niño sueña que corre el riesgo de caer en un pozo profundo y que sus pies le permiten sobrevivir, en cambio, en otra ocasión nadie lo ayuda y se ahoga. Un niño se recuesta en el piso y dice que está muerto. Otro padece de insomnio, teme no despertar si se duerme o perderse en su imaginación. La temática de la muerte insiste y se desarrolla con distintas fabulaciones, sueños e ideaciones.

Si bien en muchas ocasiones presentan alucinaciones visuales como arañas, bichos, personas extrañas, doble invisible-, las alucinaciones son fundamentalmente auditivas bajo la forma de la injuria, de imperativos y de órdenes. Los niños relatan cómo escuchan que los insultan, los amenazan con clavarle un cuchillo, con matarlos, hacen comentarios de actos. Un niño escucha ruidos neutros que lo perturban, frente a este momento inicial de vacío de significación los ruidos se transforman en insultos e injurias que lo impulsan a actos violentos. A veces enlazan las voces con las ideaciones o fabulaciones, como por ejemplo una niña para quien las voces que le hablaban eran de las hadas. En realidad, cuando las voces les hablan, lo hacen exactamente igual a como se experimenta en la adolescencia o en la adultez, mostrando cómo la estructura del fenómeno psicótico no varía en la infancia.

La descripción del objeto voz es dada con una gran precisión por un niño. Dice que es “un ruido que no se ve pero que se escucha, es invisible”, dando cuenta de la sustancia episódica que lo caracteriza.

El riesgo del pasaje al acto auto o heteroagresivo en algunos casos está presente, no siempre. Las voces le gritaban a un niño que se corte, otra que se ahorque. Otro niño golpeaba con la certeza de que la iniciativa era del otro. Un niño toma del cuello a un compañero, otro le arroja un silla sobre la cabeza. Golpes, amenazas, gritos, pueden presentarse en la tensión imaginaria con el semejante. Un niño muy pequeño le decía a su analista “Mirá cómo mato a tu gatito”, mientras le cerraba el paso del consultorio y la golpeaba. Otro niño toma un cuchillo y amenaza a la pareja de la madre.

Las ideaciones delirantes persecutorias son frecuentes aunque solo en algunos casos logran constituirse como un delirio. Un niño afirmaba

que los niños del barrio lo insultaban y escupían, pensaba en quebrarles los brazos, cortarles los ojos, arrancarles lo pelos, a continuación surge la ideación de ser vigilado por la policía, de que “lo tenían en la mira por causa de una denuncia”. Otro niño sentía que lo perseguían sin saber muy bien por qué. Las ideaciones erotómanas no faltan. Por ejemplo una niña pequeña que tenía la convicción de que un niño era su novio por el brillo especial que vio en sus ojos al ir al colegio.

El tema de la identidad sexual también está presente. Una niña tenía la certeza de ser un varón y quería que se dirigieran a ella utilizando el género gramatical masculino. Este delirio la mantenía estabilizada, cuando trastabilla queda tomada por un episodio alucinatorio en el que “un mono la mira y la insulta”.

Lo que se mantiene invariable es la certeza ante la ideación que surge en el niño. Pero la falta de sistematización delirante permite plantear que la forma de presentación más usual de la psicosis en la infancia es la esquizofrenia, aunque también se encuentran casos de niños que se incluyen en la paranoia en la medida en que construyen un delirio persecutorio estructurado.

3.4 Singularidades del trabajo con niños autistas

El trabajo con niños autistas presenta distintas modalidades que resultan más o menos constantes aunque el encuentro con cada niño siempre sea diferente. Dado que esta investigación se centra en el trabajo con el autismo en la infancia, la mayor parte de las fichas dan cuenta del primer encuentro del niño con un analista, y la manera con que logra desplazar de algún modo el caparazón autista.

El trabajo junto al niño, sin ninguna imposición, se muestra operativo en muchos casos. Un analista se sienta junto al niño sobre la mesa a pesar de su vivo rechazo. Articula un arriba-abajo que el niño repite con dos sílabas, “gui-ga”, saliendo de su mutismo. Hasta aquí vemos al analista, que sin dirigirse directamente al niño, situado en un eje imaginario, sostiene la oposición de sílabas del lado del niño. Lo particular es que a través de este gesto se inicia un intercambio de objetos y la construcción de un circuito de desplazamientos que incluye el espacio y nuevas síla-

bas. De esta manera, el analista hace contacto con el niño sin volverse intrusivo.

Una niña se tira al piso con los brazos en cruz, la analista la imita tirándose en el piso con los brazos en cruz a su lado. La niña se dirige por primera vez a su doble apoyando su cabeza sobre su hombro, e inicia así el contacto corporal y el trabajo sobre los objetos. Todo transcurre en silencio, y abre así la brecha que las aproxima. A pesar de la falta de constitución de lo imaginario, las intervenciones que evocan la presencia de un doble real son acogidas más fácilmente por el niño. Ya sea que se trabaje a través de muñecos con los que se habla, o que el mismo analista haga el “como si” necesario para producir algún tipo de contacto.

Un niño permanece escondido bajo una mesa con los dos autitos con los que se desplaza pegados a su cuerpo. La analista le envía un autito bajo la mesa, y el niño se lo reenvía. En este va y viene se inicia un trabajo con los autitos en la que se incluyen analista y autitos en su mundo cerrado. La mediación de objetos contribuye al desplazamiento del neoborde en el que el niño se cierra al mundo.

Pero el desplazamiento del caparazón autista no consiste solo en entrar en contacto con el niño sino en el modo en que se amplía y cobra una nueva forma su ser en el mundo.

Los trabajos de Fort-Da, de aparecer y desaparecer, son frecuentes en el trabajo con niños autistas y pone en relación al analista con el niño. Un niño toma un camión y lo hace rodar. La analista lo envía debajo de la mesa y pregunta “¿Dónde está?”, si bien el niño repite ecolóticamente la pregunta, no obstante, habla. El niño a continuación hace desaparecer el camión poniéndolo en el armario, se acerca luego a la analista y le toca sus brazos y sus manos, mira sus ojos y su boca casi sin distancia con este doble real así constituido y lo abraza inaugurando un intercambio de sonidos.

A veces el trabajo involucra no solo el desplazamiento de objetos sino los circuitos que el niño construye a través de sus desplazamientos. Un niño de 4 años deambulaba en la institución en silencio, inclinándole la cabeza excesivamente hacia atrás en los espacios abiertos, casi al borde de caerse, o bien se pegaba al piso en los espacios cerrados. Los operadores le ofrecen un plano intermedio, un puente para su auto, pero

el niño debía incorporarse para utilizarlo. Una vez erguido ese cuerpo desparramado, pasa a dibujar a continuación líneas que une puntos con trayectos en el pizarrón. En la continuación de su trabajo pasa a volcar los trayectos en un papel. Divide luego el papel en cuatro y en cada uno de los cuadrados incluye el nombre de un miembro de su familia. Esto le permite incluir nuevas palabras. El significante “escuela” inaugura la serie de escritura de la lista de palabras que va pronunciando a continuación saliendo así de su mutismo inicial.

Otro niño de 7 años se tira al piso tapándose los oídos, gritando y llorando. Al ver su reflejo en el vidrio grita y se tapa la boca con la mano. Llora luego y se tapa la cara con un libro. Durante las entrevistas se sienta detrás del analista y hace sonidos. En otra ocasión golpea el cuaderno con el dedo marcando un ritmo. El analista repite el mismo sonido, y por primera vez el niño responde a través de nuevos sonidos. De esta manera el analista se aproxima a la cadencia del niño de modo tal que se inician secuencias de ocultación de la mirada de uno y de otro alternadamente. Finalmente un día el niño se acerca al analista y le toma de la mano para dirigirse junto a él a la puerta. El trabajo sobre las tonalidades de la voz, los sonidos, el ritmo, son otras modalidades de contacto con los niños y de trabajo con él.

Un niño de cuatro años trabaja a solas en su construcción de series escritas en papeles cada vez más sofisticadas, sin hablar, en las que incluye los nombres del día de la semana asociados a los números, los compañeros de clase, los meses del año, los nombres de la Biblia. En las series siempre hay un número o nombre que falta, a pesar de la prodigiosa memoria que lo caracteriza. Las series son reemplazadas luego por el recorrido del autobús que lo lleva al consultorio, y de los mapas de las calles que memorizó a través de una guía de la ciudad. En cada oportunidad sitúa a su analista, a quien llama la “flaca escopeta”, en el interior del mapa, de modo tal que se vuelve un organizador central de su geografía simbólica. En una única oportunidad dirá que es su novia, que la quiere, para permanecer luego en silencio, salvo con los saludos al llegar y partir. Las construcciones son frecuentes en los tratamientos de niños autistas. Así, otro niño construye punto de detención y trayectos que consisten en caminos, rampas, laberintos con distintos materiales.

El desplazamiento del encapsulamiento autista toma distintas modalidades, muchas veces apoyándose en pequeños objetos, sin forzamientos ni intrusión de la mirada o la vez, actuando en ocasiones el analista como un “doble real”, incluso en la construcción y organización del espacio. Esto permite que el neoborde de protección se amplíe de modo tal de lograr incluir nuevos objetos y personas dentro de su estilo de funcionamiento singular.

3.5 Singularidades del tratamiento del niño psicótico

La dirección de la cura en la psicosis guarda una misma orientación en la psicosis de adultos y de niños. El analista, “secretario del alienado” como lo llama Lacan, dirige la cura cuidando que la transferencia no de un vuelco persecutorio o erotómano, y desde esa posición recibe el testimonio del sujeto. El psicótico sabe, el analista recibe su saber sin disputárselo, pero sin por ello confundirse con su delirio. Un niño exigía que el analista se calle aunque estuviera contestando sus propias preguntas, las palabras le resultaban insoportables y amenazaba a su analista ubicado en la transferencia en el lugar del perseguidor. Otro niño le pedía a su analista que escribiera lo que le dictaba desde una posición de amo. Los esbozos erotómanos también están presentes en distintos casos junto a las declaraciones de amor.

No obstante, el trabajo con niños psicóticos, y en particular con niños pequeños, guarda su particularidad dada la inclusión de objetos de juegos y el trabajo sobre la organización y construcción del espacio.

A través del juego y de los personajes involucrados con los muñecos y con ellos mismos, los niños llevan a cabo un trabajo que les permite alojar el fenómeno psicótico y producir invenciones que los pacifiquen. Las contingencias lúdicas permiten así que surjan palabras, nombres que forman parte de sus invenciones.

La construcción de un aparato que localiza el objeto mirada es la solución que encuentra un niño con la cámara de fotos encontrada por azar en el consultorio del analista. Quería sacar fotos para que permaneciera allí en donde no estaba, garantizaba la permanencia de lo armado en su ausencia logrando así disminuir la tensión imaginaria. Otros niños trabajan con video y fotos.

La construcción de mapas y trayectos se observa en numerosos casos. Un niño construye con su analista una cancha de football, para delimitar el tiempo y el espacio a través del partido y de los jugadores. Divide así campos separados y organiza y distribuye el espacio. Algunas veces este trabajo le permite operar sobre su propia fragmentación corporal en la medida en que el cuerpo se incluye en el espacio. Otro niño se ocupa en sus sesiones de armar recorridos de subtes, con sus paradas y estaciones diferenciadas, de modo tal de llegar a su sesión: la geografía simbólica que construye tiene su eje transferencial en el analista. También otro niño dibuja calles delimitando el sentido del tránsito de los autos. Algunos llegan a hacer planos de manzanas y calles. Un niño dibuja ríos, caminos, montañas, y a través de la construcción de estos mapas logra construir un borde, incrementando su vocabulario.

Algunos niños trabajan sobre historietas o sobre la escritura de cuentos o pequeños libros. El recurso al dibujo y a la escritura está presentes de distintas maneras. Un niño imita con frecuencia los gestos de enojo a partir de un libro. Dibuja luego a los personajes y paulatinamente incluye palabras y construye historietas a través de globos pegados a los personajes. Habla así de esas expresiones sin encarnarlas él mismo. Logra así aumentar el uso del lenguaje y estabilizar su relación con el otro.

Otro niño trabaja en el armado de un cuaderno con un registro de monstruos y armas letales, allí también registra las pesadillas y las aventuras contra el mal. Aloja así en un cuaderno sus fabulaciones pero con la particularidad de dictarle al analista qué historias escribir. Un niño con gran talento en sus dibujos desde muy pequeño dibuja con precisión perspectivas y profundidad. Al hacerlo inventa una firma, “Arquitecto”, y luego pone su nombre. A continuación construye ciudades en miniatura junto a esta nominación que lo estabiliza.

La temática de interés de una niña está centrada sobre la musicalidad. Construye así libritos en los que vuelca las particularidades de una emisión de televisión en el que se concursaba cantando. Ella misma canta sin desafinar. Sus anotaciones son una imitación de lo que ve en la pantalla, y al hacerlo lleva a cabo una construcción.

La literalidad, la falta de metáfora, hace que las frases escuchadas por el Otro determinen algunas de las ideaciones de los niños. La madre de un

niño le cantaba cuando era bebé una canción que decía “que no se apague tu luz chiquita”, el niño permanece con una relación particular con las lamparitas, se aterrorizaba si una luz titilaba y se ocupaba de mirarlas y de tener alguna con él. En sus dibujos de la figura humana la lamparita ocupaba el lugar de la cabeza. La misma temática que toma un lugar central en el trabajo de la psicosis será en la adolescencia la vía de salida en la medida en que logra armar una suplencia estudiando electricidad.

La madre de otro niño repetía que su hijo “estaba en la luna” por sus continuas distracciones. La frase escuchada en su literalidad determina su interés por la astronomía.

Dada la edad elegida para esta investigación, desconocemos el destino del trabajo del niño durante su infancia y las suplencias que en su mayor parte haya podido armar luego de su pasaje por la pubertad como puede situarse con precisión en este caso.

Conclusiones de la investigación

La presente investigación se ha centrado en la infancia y, al hacerlo, se vio llevada a examinar, en la contingencia de los casos recopilados, la presentación del autismo y de la psicosis en la pequeña infancia. De allí que puede establecer ya una distinción en la forma de presentación de los fenómenos en niños hasta los 6 años de los niños más grandes hasta su pubertad. Sin duda el seguimiento por la adolescencia y la adultez daría una idea más general acerca del destino de los trabajos llevados a cabo en esta primera época de la vida. No obstante, nos permite aproximarnos a una serie de cuestiones específicas.

En primer lugar, la expansión diagnóstica del Trastorno Generalizado del Desarrollo, TGD, o del autismo, obedece a una doble cuestión: por un lado, el uso generalizado de los Manuales diagnósticos y la teoría del espectro autista que incluye cada vez más casos en esa clase, y, por otro lado, aunque en mucha menor medida, no puede dejar de tomarse en cuenta que la forma de presentación de la psicosis y del autismo en niños muy pequeños puede llevar a confusión, aunque luego se diferencien. Esta investigación da prueba de la modificación diagnóstica en el inicio de un análisis.

La descripción de la particularidad del funcionamiento del autismo y de los fenómenos psicóticos permite una notable distinción, aunque haya casos que conllevan ambigüedades y necesiten un tiempo de trabajo para dilucidarlo.

Los niños psicóticos escuchan claramente voces que se dirigen a ellos en forma de injuria o de comentarios de actos, que son retomadas luego en las ideaciones delirantes o en las fabulaciones. En cambio, las alucinaciones auditivas de los niños autistas no están asociadas a ninguna ideación puesto que no hay delirio en el autismo, se experimentan más bien como un padecimiento del que el niño trata de protegerse tapándose los oídos, por lo que debe establecerse cuál es su naturaleza, sin duda diferente al estilo de alucinación psicomotora propia de la psicosis.

La fragmentación corporal y las temáticas que evocan la forclusión de la significación fálica a través de la mortificación de la psicosis están ausentes en el autismo. En el autismo la falta de constitución del cuerpo los lleva a no experimentar dolor, repercute en el tratamiento del espacio y al funcionamiento del encapsulamiento autista.

Los trastornos del lenguaje en la psicosis conllevan las particularidades de la cadena rota que responde a la forclusión del Nombre del Padre y del retorno alucinatorio. La iteración de lo simbólico, planteada por Jacques-Alain Miller, junto a la forclusión del agujero, subrayada por Eric Laurent, permite explicar el uso particular de *lalengua* en el autismo diferente a la psicosis.

En cuanto al lazo con el otro, los niños psicóticos presentan una alteración en la relación con el semejante que los lleva a una tensión agresiva: en la esquizofrenia el niño está fuera del discurso pero no sin otro, en la paranoia el Otro malo hace su aparición. En cambio, en el autismo hay un quiebre del lazo con el Otro y con el semejante que se traduce en el aislamiento y la falta de constitución del cuerpo que produce la construcción de una caparazón autista a modo de neoborde.

Los diagnósticos contemporáneos acentúan la falta de relación del niño autista y sus dificultades de comunicación verbal. Tal vez sería más preciso afirmar que la relación no está ausente sino que manifiesta un “lazo sutil”, por lo que hay que dejarse enseñar por el niño autista para entender cómo acceder a él.

A partir de la lectura de las fichas clínicas se puede puntuar las siguientes intervenciones que se efectúan en el tratamiento con el niño autista:

1. Contacto del analista sin intrusión, al modo de “junto” al niño.
2. Desplazamiento del caparazón autista en el que se incluye el objeto autista.
3. Apoyatura en pequeños objetos y trabajo sobre la voz y el sonido.
4. Intervenciones sobre el eje imaginario, a modo de “un doble real” que produce repeticiones ecológicas y ecopraxias que inauguran series de desplazamientos.
5. Trabajo sobre el espacio, construcción de trayectos y mapas que ordenan el mundo de un modo más permeable y menos rígido.

Los efectos que se producen sobre los niños depende del *tempo* de cada niño, que conserva siempre su “estilo”, su modo de funcionamiento singular, pero que, no obstante, permite un desplazamiento de su caparazón incluyendo objetos, palabras e incluso un tratamiento diferente del cuerpo (dejan de golpearse o pasan a una posición erguida). Algunos de los niños concurren a escuelas normales, otros no, de acuerdo a las posibilidades de cada niño. Pero ninguno de los niños resulta completamente indiferente a las intervenciones del analista o del operador que trabaja en una institución, y mucho menos de los padres a los que siempre se dirigen de distintas maneras.

Las fichas dan cuenta del sutil modo en que el niño se dirige al analista o al operador en la medida en que no se sitúa en oposición simbólica, ni lo fuerza a prestarle atención, o a hacer un comportamiento determinado de acuerdo a un protocolo establecido. Simplemente se sitúa a su lado, a un paso, sin intrusión, como un “doble” que repite o se deja copiar, en un va y viene de pequeños objetos en un eje imaginario, aunque no esté constituido como tal. Y a través de las mil y una maneras de aproximarse a un niño autista, se logra el desplazamiento del encapsulamiento autista, a través de las invenciones del sujeto, que le permite vivir en un mundo más amplio, con nuevos recursos, dentro del singular funcionamiento que lo particulariza.

Los niños psicóticos hacen uso en sus tratamientos de objetos con los que juegan, papeles y lápices con los que dibujan, construyen mapas y trayectos, escriben nombres, series e historias, aunque también hablan de los síntomas psicóticos que los perturban. A veces la construcción de un aparato permite alojar la presencia del objeto voz o de la mirada. El trabajo bajo transferencia permite que disminuya el fenómeno alucinatorio y la ideación delirante. Por otra parte, la fragmentación corporal lleva al trabajo de los niños de construcción de bordes y de organización del espacio. La contingencia de los casos encontrados en esta investigación muestra con claridad esta característica, aunque también encontramos el trabajo de construcción de recorridos en niños autistas pero en un trabajo sin lazo.

En todos los casos se intenta evitar un pasaje al acto auto o heteroagresivo y también hacer ceder la tensión imaginaria que surge en la relación con el semejante que dificulta sus relaciones e incluso en muchos casos su escolarización.

Hay transferencia en la psicosis y en el autismo, aunque funcione de distintas maneras. En la psicosis siempre está presente el vuelco erotómano o persecutorio, por lo que el analista debe dirigir la cura desde una posición que posibilite una estabilización o la constitución de alguna suplencia. En el autismo, el niño mantiene un “lazo sutil”, a su manera, con el analista y va ampliando su mundo dentro de un estilo de funcionamiento que no se modifica, sin que por ello quede exiliado del entorno social, del trabajo y de las relaciones que vaya generando a lo largo de su vida.

Esta investigación da cuenta de que resulta posible el trabajo analítico tanto con niños autistas como psicóticos. El “tacto”, la “prudencia”, son algunas de las palabras con las que se puede nombrar la posición de “secretario del alienado” del analista frente a las voces injuriantes y las ideaciones delirantes que produce un efecto de pacificación, de disminución del fenómeno alucinatorio en la psicosis. Tal vez, del lado del autismo encontramos el estar junto al niño, con la proximidad necesaria para que el analista no sea experimentado como excesivamente intrusivo, ni se sitúe demasiado lejos como para que no logre aproximarse a él, de modo tal de producir el desplazamiento del encapsulamiento en el autismo.

En definitiva, se trata de poder construir con cada niño, a través del “encaminamiento” del análisis, un mundo vivible de acuerdo a las posibilidades y a las invenciones que pueda hacer uso cada sujeto.

Anexo: Listado de colaboradores en la recolección de los datos

Adet, Cristian; Arellano, Florencia; Basconsuelo, Gustavo (Ushuaia); Beltrán, Mauricio; Blacut, Patricia; Bourguet, María Sol; Cano, Constanza (Ushuaia); Claps, María Belén; Ciucci, Paola; De Cristóforo, Alejandro; Donolo, Melina; Dymant, Pablo; Esteve, Claudia; Fénik, Andrea (Tucumán); Fernández, Silvana; Fuks, Laura; González, Lyda; Ibarria, Claudia; Larrahondo, Mónica; López, Eliana; Mas, Marcela; Marotta, Leandro; Marrone, Rosa María; Menéndez, Leticia; Mollo, Viviana; Montivero, Oscar (Salta); Payan, Yoheni Gonzalez; Peregrina, Luis Guillermo; Petrolo, Leandro; Piaggi, Marcela; Reale, Mariana; Rodriguez, Analía; Santoni, Mariana (Mendoza); Seco, Cecilia; Serrano, Eugenia; Sibermhart, Ana; Sotano, Cecilia; Tanevitch, Gabriel; Tesolin, Cecilia; Torrea, María Claudia; Valmayor, Adriana; Vallina, Magdalena

Agradecemos la colaboración de María Laura Alonso, Matías Apestey, Florencia Borda, Pablo Bugarini, Roxana Cabrera, Mariana Cardozo, Daniela Carneiro, Cora Carrizo, Liliana Cazenave, Aldo Ciccutto, Mariana Clement, José Dizenhaus, Beatriz Erbaro, Julio Fernández, Claudia Giacalone, Marcela López, Marita Manzotti, Karina Millas, Oscar Montivero, Nancy Murillo, Carola Nebiolo, Angela Oviedo, María Eugenia Sánchez, Gustavo Slatopolsky, Adriana Valmayor, Nora Villa y Sergio Zabalza.

A MODO DE CONCLUSIÓN

El auge mediático del autismo muchas veces deja caer un velo sobre lo que constituye el punto central en la consulta por el niño: la inquietud y el desasosiego de los padres, el funcionamiento singular del niño que lo retrotrae del mundo y de los otros. No obstante, hay que considerar que la retroacción y el corte del lazo nunca son totales.

Los encuentros con niños autistas dan cuenta de un lazo sutil que establece el niño con su entorno, con una modalidad que le es propia: se trata de poder escucharlo respetando su singularidad.

La falta de comunicación no es un trastorno cognitivo. Es más, podríamos incluso afirmar que en cierto sentido expresa la dificultad de los interlocutores de aproximarse al niño para lograr entrar en contacto con él.

No existe un tratamiento, una cura “tipo” del autismo, como tampoco lo existe para cualquier ser-hablante por fuera del diagnóstico y de la psicopatología. El psicoanálisis se dirige a sujetos, no a clases, a sabiendas que todo el mundo delira a su manera, y esto incluso cuando no existe un delirio como en el autismo. Los protocolos estándar se desentienden del punto de intimidad del sujeto, en sus sutiles maneras de manifestarte y responder a la presencia del otro. En definitiva, nada saben acerca de los detalles a través de los cuales se presentan los intereses del niño y de su modo de ser en el mundo y quedan como impo-

tentes frente a la búsqueda de una verdadera salida dentro de su funcionamiento singular.

A través del recorrido de este libro hemos intentado dar cuenta de que el estudio del autismo no es ajeno a la enseñanza de Lacan. Es por eso que nos propusimos llevar a cabo una puntuación de los textos que nos permitieron pensar al autismo desde la orientación lacaniana. Las reflexiones de Jacques-Alain Miller, de Eric Laurent y de Jean-Claude Maleval nos dieron el hilo de Ariadna que encaminó este estudio.

Lo demás, y en cada caso, seguirá escribiéndose a través del encuentro único con cada niño que nos seguirá enseñando cómo aprehender las sutilezas del niño autista.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, P., "Descadenamientos tempranos o tardíos", *Revista Ancla 2*, Buenos Aires (2008), pp. 149-156.
- Bettelheim, B., *La fortaleza vacía*, Paidós, Buenos Aires, 2001.
- D.S.M. IV. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Masson, Barcelona, 1995.
- Kanner, L., "Traduction de l'article original de Léo Kanner: "Autistic disturbances of affective contact"" (1942), en G. Bazquez, *L'autisme infantile. Introduction à une clinique relationnelle selon Kanner*, P.U.F., Paris, 1983.
- "Follow-up studies of eleven autistic children originally reported in 1943", *J. Autism. Schizophr.* (1971), 1-2, pp. 119-145.
- Freud, S., "Introducción del narcisismo" (1914), "Lo inconsciente" (1915), "Pulsiones y destinos de pulsión" (1915), "La negación" (1925), *Obras completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1986.
- Hacking, I., *¿La construcción social de qué?*, Paidós Ibérica, Barcelona, 2001.
- Klein, M., "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo", *Contribuciones al psicoanálisis*, Horme-Paidós, Buenos Aires, pp. 209-222.
- Lacan, J., "Acerca de la causalidad psíquica" (1945), "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis" (1958) y "Posición del inconsciente" (1964), *Escritos*, México, Siglo XXI, 2008.
- *El Seminario, Libro 1: Los escritos técnicos de Freud* (1953-54), Paidós, Buenos Aires, 1981.
- *El Seminario, Libro 3: Las psicosis* (1955-56), Paidós, Buenos Aires, 1984.
- *El Seminario, Libro 5: Las formaciones del inconsciente* (1957-58), Paidós, Buenos Aires, 1999.

- Seminario 6, "El deseo y su interpretación" (1958-59), inédito.
- Seminario 9, "La identificación" (1961-62), inédito.
- *El Seminario, Libro 10: La angustia* (1962-63), Paidós, Buenos Aires, 2006.
- *El Seminario, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964), Paidós, Buenos Aires, 1987.
- *El Seminario, Libro 16: De un Otro al otro* (1968-69), Paidós, Buenos Aires, 2010.
- *El Seminario, Libro 17: El reverso del psicoanálisis* (1969-70), Paidós, Buenos Aires, 1992.
- *El Seminario, Libro 20, Aun* (1972-73), Paidós, Buenos Aires, 1981.
- *El Seminario, Libro 23, El sinthome* (1975-76), Paidós, Buenos Aires, 2010.
- "Alocución sobre las psicosis del niño" (1967), "Nota sobre el niño" (1969), "El atolondradicho" (1972), *Otros Escritos*, Paidós, Buenos Aires, 2012.
- "Breve discurso a los psiquiatras" (1969), inédito.
- "Conferencia en Ginebra sobre el síntoma" (1975), *Intervenciones y textos 2*, Manantial, Buenos Aires, 1991.
- Laurent, E.**, "Sobre algunos problemas de superficie en la psicosis y en el autismo" (1981), "La psicosis en el niño en la enseñanza de Lacan" (1983) y "Reflexiones sobre el autismo" (1992), *Hay un fin de análisis para los niños*, Colección Diva, Buenos Aires, 1998.
- "La topología del cuerpo y de la mirada" (2004) y "El origen del Otro y el objeto post-traumático" (2004), *Lost in cognition*, Colección Diva, Buenos Aires, 2005.
- "A modo de prólogo. Entrevista a Eric Laurent de Silvia Elena Tendlarz", "Autismo y psicosis" (2007), "Un psicoanálisis orientado hacia lo real" (2008) y "Los espectros del autismo" (2010), *El sentimiento delirante de la vida*, Colección Diva, Buenos Aires, 2011.
- *La Bataille de l'autisme. De la Clinique à la politique*, Navarin, Paris, 2012.
- "Lo que nos enseñan los autistas" (2011), *Lacanianiana* 12 (2012).
- Lefort, R. y R.**, *Nacimiento del Otro*, Paidós, Buenos Aires, 1983.
- *La distinction de l'autisme*, Seuil, Paris, 2003.
- *L'Enfant au loup et le Président*, Paris, Le Seuil, 1988.
- Maleval, J.-C.**, "De la demencia precocísima al espectro del autismo". *Freudiana* 39 (2004).
- "Más bien verbosos los autistas", *Freudiana n. 51* (2007).
- *El autista y la voz*, Gredos, Barcelona, 2012.
- *¡Escuchen a los autistas!*, Grama, Buenos Aires, 2012.
- Miller, J.-A.**, *Los signos del goce* (1986-87), Paidós, Buenos Aires, 1998.
- *Causa y consentimiento* (1987-88), inédito.
- *Donc* (1993-94), Paidós, Buenos Aires, 2011.
- *La fuga del sentido* (1995-96), Paidós, Buenos Aires, 2012.
- *El partenaire síntoma* (1997-98), Paidós, Buenos Aires, 2008.
- *La experiencia de lo real en la práctica analítica* (1998-99), Paidós, Buenos Aires, 2004.
- *Iluminaciones profanas*, inédito.
- *Sutilezas analíticas* (2007-08), Paidós, Buenos Aires, 2011.
- *El Ser y el Uno* (2011), inédito.
- "La matrice du traitement de l'enfant au Loup", *La Cause freudienne* 66 (2007).
- "La invención psicótica", en *Revista Virtualia* 16. www.virtualia.eol.org.ar (2007).
- Perrin, M.**, "L'autiste a-t-il quelque chose à dire? Transfert autistique et conduite du traitement", *La Cause freudienne* 78, Paris (2011).
- Sacks, O.**, "Prodigios", *Un antropólogo en Marte*, Anagrama, Barcelona, 1997.
- Tendlarz, S.**, *¿De qué sufren los niños? La psicosis en la infancia*, Lugar editorial, Buenos Aires, 1996.
- *Psicosis. Lo clásico y lo nuevo*, Grama, Buenos Aires, 2009, cap. 11 "Piezas sueltas en la infancia".
- *Aimée con Lacan. Acerca de la paranoia de autopunición*, Lugar editorial, Buenos Aires, 1996.
- "Cartografía de un niño autista", *Freudiana* 65 (2012).
- "¿Por qué los niños autistas no tienen cuerpo?", *Psicoanálisis con niños, Colección "Orientación Lacanianiana"*, E.O.L., Buenos Aires, 1995, pp. 133-138.
- "Object and Image in autistic Children", *JCFAR* 6, London (winter 1995), pp. 63-71.
- "Lo que nos enseña la cura de un niño autista", *Cuadernos del Litoral* 7, Santa Fe (1997), pp. 141-149.
- "L'interprétation dans la cure de l'enfant autiste. Le cas Carla", *Bulletin du Groupe Petite Enfance* 10, Paris (1997), pp. 71-75.
- "La psicosis en la infancia", en *Clínica de la psicosis* de Jorge Chamorro, Cuadernos del Instituto Clínico de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004, pp. 91-118.
- "El autismo, entre el psicoanálisis y el cognitivismo", *Umbrales* 4, Asociación Caraqueña de Psicoanálisis, Venezuela (marzo de 2008), pp. 85-100.
- "Prestarse al anudamiento", *Carretel* 8, Revista de las Diagonales Hispanohablante y Americana, Bilbao (2008).
- "Autismo generalizado", *Autismo y psicosis en la infancia. Condiciones para su tratamiento*, Colección Invenciones, Córdoba, 2011.
- "Autismo", A.A.V.V., *El orden simbólico en el siglo XXI*, Grama, Buenos Aires, 2011.
- "Enfants autistes", *La Cause freudienne* 78, París (2011).
- "Caparazón y objeto autista", *Aperiódico* (2011).
- "Autistic Children", *Hurly Burly, The International Lacanian Journal of Psychoanalysis*, issue 7, may 2012.
- "Niños autistas", *Virtualia* (2012).

- Tustin, F., *El cascarón protector en niños y adultos*, Amorrortu, Buenos Aires, 1992.
Winnicott, D., "Objetos transicionales y fenómenos transicionales", *Realidad y juego*, Gedisa, Barcelona, 1982.

Casos de autismo presentados en el Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia (CICBA)

- Baffoni, L., "Pablo se inventa un borde", Trabajo presentado en las III Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2012.
Beltran, M., "La caída del muro: El armado de un cuerpo", Trabajo presentado en las II Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2011.
- "De un borde al Otro", Trabajo presentado en Enapol, 2009.
Cano, C., Caso presentado en el Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, 2011.
Cetran, R., "El niño del tablero", Trabajo presentado las I Jornadas en el Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2012.
Estevez, C., "La voz, ¿un ruido? Un caso de autismo", Trabajo presentado en el Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, 2011.
Gonzalez, L., "El caso R, el niño-pendiente", Trabajo presentado en las II Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2011.
Marotta, L., "N ene-U Q.", Trabajo presentado en las II Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2012.
Mas, M., "Pajarito". Trabajo presentado en Enapol, 2011 y en las II Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2011.
- "Del Uno al Otro", Trabajo presentado en las III Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2012 y en las II Jornadas del Equipo TGI del Hospital Alvarez, 2012.
Molina, S., "Jugamos a hacer música del ruido", Trabajo presentado en el Centro Pequeño Hans del Instituto Clínico de Buenos Aires, 2011.
Piaggi, M., "El niño de la línea: un caso de autismo", Trabajo presentado en las III Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2012.
- "El niño artista", presentado en Enapaol, 2009 y en en la I Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2009.
Rossi, C., "Caperuceando", en Chamorro, J. y otros, *Qué será. La transmisión del psicoanálisis*, Grama, Buenos Aires, 2005.
Tanevitch, G., " Caso clínico: Valentino", Trabajo presentado en las II Jornadas del Departamento de Autismo y Psicosis en la Infancia, agosto 2011.

ÍNDICE

Entrevista a Eric Laurent.....	
Presentación.....	
1. Niños autistas.....	
- En busca de la causa.....	
- Diagnósticos en expansión.....	
2. No pronuncia ningún llamado	
- El caso Dick	
- El nacimiento del Otro	
3. La elección del ser vacío del sujeto.....	
- La alienación	
- El rechazo de la alienación.....	
- La separación	
- Falta, agujero y borde.....	
4. Contingencias de la psicosis	
- La holofrase: debilidad y psicosis	
- El objeto en el bolsillo.....	



5. La forclusión del agujero	75
- Ser sin agujero.....	75
- Retorno de goce sobre el borde.....	78
- Encapsulamiento y objeto autista.....	80
6. Hay Uno, no hay cuerpo	87
- Querer decir y querer gozar.....	87
- ¿De dónde viene el Otro?.....	91
- Iteración sin cuerpo.....	93
7. Desplazar el encapsulamiento autista	99
- ¿Qué hacer con el niño autista?.....	99
- El caso Alex.....	103
- Diversidades.....	106
8. Informe de la investigación “Puntuaciones sobre el diagnóstico y tratamiento de niños autistas y psicóticos en Argentina”, por Silvia Elena Tendlarz, con la colaboración de Mónica Larrahondo y Marcela Mas.	109
- Estructura de la investigación.....	113
- Datos estadísticos.....	120
- Examen de las singularidades.....	136
- Conclusiones de la investigación.....	140
A modo de conclusión	141
Bibliografía	143

Biblioteca de la Colección Diva

Libros publicados

1. *Política lacaniana*, de Jacques-Alain Miller.
2. *Hay un fin de análisis para los niños*, de Éric Laurent.
3. *El lenguaje, aparato del goce*, de Jacques-Alain Miller.
4. *La interpretación como malentendido*, de Miquel Bassols.
5. *Síntoma y nominación*, de Éric Laurent.
6. *Biología lacaniana y acontecimiento del cuerpo*, de Jacques-Alain Miller.
7. *Las mujeres y sus goces*, de Silvia Elena Tendlarz.
8. *Lo real y el sentido*, de Jacques-Alain Miller.
9. *La virtud indicativa*, de Germán García.
10. *Condiciones de la práctica analítica*, de Samuel Basz.
11. *Lost in cognition. El lugar de la pérdida en la cognición*, de Éric Laurent.
12. *El secreto de los dioses*, de Jacques-Alain Miller.
13. *El sentimiento delirante de la vida*, de Éric Laurent.
14. *Punto cenit. Política, religión y el psicoanálisis*, de Jacques-Alain Miller.
15. *¿Qué es el autismo? Infancia y el psicoanálisis*, de Silvia Elena Tendlarz y Patricio Alvarez Bayón



«...El esfuerzo que tenemos que hacer en la actualidad es tratar de ser más precisos y separar lo que es del registro de la psicosis del registro del autismo como tal. Vale la pena tener instrumentos para ello. Me gustó la manera con la que el libro describe y propone qué es el tratamiento del psicoanálisis con los sujetos autistas, a partir de la idea de que existe una contingencia increíble en los casos que son presentados de cómo se hace el primer enganche entre el terapeuta y el sujeto autista, la delicadeza que hay que tener para provocar lo que en el libro llaman "el lazo sutil" que se produce en estos encuentros. ...dan cuenta del talento de los que aprovechan esta apertura para tratar de complejizar el mundo con esta "interrelación" que se establece, que es una relación entre los cuerpos del terapeuta y del sujeto autista sin diálogo.... Hay ejemplos de lo que fueron estas contingencias y creo que da el ánimo, da el *Desiderio* a otros para enfrentarse con esta experiencia tan particular como la que es el tratamiento analítico.»

Eric Laurent

ISBN 978-987-22245-4-7



9 789872 224547

