



U.N.R

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Título: T.E.A desde una perspectiva psicoanalítica contemporánea

Autora: Lagostena Manuela

Legajo: L-5139/1

Docente responsable: Dr. Grimblat Sebastián

Año: 2020

Problema de investigación, su relevancia

La investigación que aquí se propone trata una problemática actual, vigente, objeto de debate internacional en los términos más amplios de 'salud mental', 'políticas de salud' y psicoanálisis; incluso de ciencia. Por ello constituye un desafío para nuestra disciplina y el psicoanálisis tiene mucho que decir al respecto.

La ciencia tiene la pretensión de poder explicar el conjunto de los fenómenos psicológicos, mentales y sus trastornos mediante una estricta consideración biológica, sin tener en cuenta la relación que sustenta el sujeto con el mundo. Y esto trae como correlato la idea de medicar para 'regular', y de re-educar y re-habilitar lo disfuncional con 'fines adaptativos'. Sabemos que el discurso de la ciencia no tiene consideraciones sobre la singularidad del sujeto, y también que es poco proclive a aceptar las diferencias, de modo que siempre tiende a acallarlo y proponerle conductas ligadas a una 'normalización'. En este sentido, la especificidad del autista es concebida como un obstáculo al discurso educativo y al científico, que muchas veces van juntos. De ahí ese interés tan decidido por borrar cualquier especificidad de ese sujeto, e intentar llevarlo hacia el terreno de lo esperable.

Detrás y por debajo de toda ley hay una serie de concepciones que la avalan y la sustentan: concepto de hombre, de sociedad, de salud y enfermedad, de ciencia. Y estos fundamentos habilitan unas praxis y deshabilitan otras. Y aquí las preguntas de interés para esta investigación:

- ¿Cómo concibe la ley el T.E.A? ¿Cuáles son sus fundamentos científicos para la conceptualización del trastorno?
- A partir de dicha conceptualización la ley propone alternativas o protocolos de diagnóstico y tratamiento ¿Esta propuesta cubre todas las posibilidades de abordaje? ¿O se priorizan algunas y se 'desprecian' otras? ¿A qué se debe esto?
- ¿Qué cabida tiene el psicoanálisis en la ley?
- ¿Qué debería producir el campo disciplinar, en términos teóricos, para interpelar una revisión de la ley?

Objetivos de investigación

Objetivo general

- Indagar la implicancia entre el Psicoanálisis y la Ley de Autismo (27.043)

Objetivos específicos

- Analizar los fundamentos epistemológicos en la concepción del autismo para la ley.
- Interpelar la definición del Psicoanálisis respecto del Autismo.
- Analizar la relación del Psicoanálisis con la Ley de Autismo

Criterios o categorías que orientan y permiten la búsqueda del material que va a analizarse

Perspectiva histórica del Psicoanálisis respecto del Autismo

Kanner en el año 1943 publicó un artículo llamado “*Autistic Disturbance of Affective Contact*” en el que describió al autismo como un cuadro clínico caracterizado por la extrema precocidad de su aparición, puesto que se manifiesta desde el primer año de vida; una sintomatología marcada por la inmovilidad del comportamiento, la soledad y un retraso importante o una ausencia de la adquisición del lenguaje verbal. Otra observación importante, realizada por este autor tiene que ver con la inafectividad, que darían los padres en la educación de sus hijos que sufren de este síndrome.

Otra contribución, contemporánea en el tiempo a la de Kanner, fue la de Hans Asperger, quién publicó en el año 1944, en Viena, “*Die Autistische Psychopathen in Kindersalter*”. Aunque este autor haya empleado el mismo término ‘autismo’, el cuadro clínico descrito por Asperger es muy diferente del ‘autismo infantil precoz’ de Kanner, puesto que se trata de sujetos de mayor edad y que no hay en ellos retraso significativo ni del desarrollo cognitivo ni de la adquisición del lenguaje. La característica principal de estos niños es que no les gusta la rutina y pueden presentar en la adolescencia algún episodio psicótico.

El psicoanalista Bruno Bettelheim fue otro de los pioneros en estudiar el diagnóstico autista. Durante los años de su formación estuvo en contacto con el sólido ambiente cultural vienés, y especialmente con la primera generación de discípulos de Freud. En 1964 Bettelheim publica su libro “La fortaleza vacía, autismo infantil y el nacimiento del yo”. Desde el inicio de su tratado deja claro que sólo las situaciones extremas originan cambios radicales en la estructura de la personalidad; de tal modo que establece un paralelismo entre los cambios radicales que se producen en la personalidad de los prisioneros que viven una situación extrema en los campos de concentración de la Alemania Nazi, y las que se producen en la personalidad de una serie de niños que desarrollan conductas autistas como reacción a la frialdad emocional y el rechazo de sus padres. Dicho autor destaca que muchas víctimas de los campos de concentración perdieron su humanidad en respuesta a situaciones extremas, y que los niños con autismo se retiran del mundo antes de que su humanidad realmente se desarrolle. Estableciendo así una conexión entre el impacto de estas dos clases distintas de inhumanidad; la primera infringida por razones políticas a víctimas de un sistema social y la segunda que surge como elección propia, es decir, como la respuesta infantil respecto a un estado de

deshumanización. De hecho Bettelheim plantea, sin ninguna clase de duda, que los orígenes de las situaciones extremas en la temprana infancia tienen que ver o están relacionadas con severas patologías de la madre; y en muchos casos el comportamiento que éstas tienen hacia sus hijos ofrece un fascinante ejemplo de lo que se define por relaciones anormales. Así pues, la deshumanización que ocasiona una conducta autista como respuesta infantil o como auto defensa no es otra que 'la madre', a las que denominó 'madres nevera'.

Margaret Mahler fue una psicoanalista y pediatra cuya primera nacionalidad ha sido la austrohúngara y luego se nacionalizó estadounidense. Se especializó en el campo de la psicología infantil, dando una importante contribución teórica a la psicología evolutiva. Esta autora plantea en su libro *"On human symbiosis and the vicissitudes of individuation"* (1969) distintas fases acerca del desarrollo del infante normal, sus descripciones son: autista normal, simbiótica y separación-individuación. Mahler define la psicosis infantil autística como una detención o regresión a la fase autista normal, por lo tanto se trata de niños que están en un estado mental prácticamente vegetativo, ya que: *"la función principal de esta fase es la de mantener (con mecanismos predominantemente fisiológicos) el equilibrio homeostático del organismo en las cambiadas condiciones posteriores al parto"*. (Mahler, 1969:78) En cuanto a la etiología, si bien le otorga importancia a la interacción madre-bebé, a la necesidad de un 'ambiente previsible normal', se inclina a considerarla a partir de causas innatas; es esta su postura en relación a todas las psicosis.

(...) es muy difícil determinar si en tal o cual caso de psicosis infantil temprana la grave perturbación fue causada por la patología y la falta de empatía de la madre o por una gran desviación innata del yo del niño (...). Es un hecho comprobado que muchas madres de niños esquizofrénicos les brindan un genuino amor, los aceptan de buen grado y no parecen ser excepcionalmente posesivas, infantilizantes o restrictivas. (Mahler, 1969: 23)

Otra autora que abordó esta temática fue Frances Tustin; ella se formó como maestra de escuela primaria antes de desarrollar un interés en el psicoanálisis. El primer trabajo académico de Tustin sobre el autismo fue "Un elemento significativo en el desarrollo del autismo: un enfoque psicoanalítico" publicado en 1966. John, el niño de tres años que analizó durante tres años, desarrolló el lenguaje y, con posterioridad, asistió a la universidad. El caso se hizo famoso porque John le dijo a Tustin que había creído que el 'botón rojo' (su palabra para el pezón) formaba parte de su propia boca y que pensaba que su

boca tenía un 'agujero negro con un pinche feo'; luego se dio cuenta de que esto no era así. Tustin retomó muchas veces este material; una de sus elaboraciones posteriores aparece en su obra "Barreras autistas en pacientes neuróticos" (1986), allí plantea que John percibía como si el pecho tuviera un agujero, de manera que su boca -que quedaba equiparada con el pecho- también tenía un agujero. Otro paciente, que describió en su libro (1972) "Autismo y psicosis infantil", fue David, de 10 años, que se construyó una armadura para mantenerse seguro. Esto la llevó a la idea de la encapsulación autista, con la cual el niño se protege de los impactos del entorno o de los peligros de las relaciones y sostiene:

Autismo significa vivir en función de sí mismo. Para un 'observador', el niño en estado autista aparece como un ser egocéntrico, puesto que es escasa su respuesta al mundo externo. Paradójicamente, empero, el pequeño sumido en ese estado tiene muy poca conciencia de su 'sí mismo'. (Tustin, 1972: 13)

Tustin tomó consciencia de que era difícil teorizar sobre los fenómenos que estaba abordando en función de los conceptos kleinianos de escisión e identificación proyectiva. Reconoció que Winnicott y Mahler habían descrito estados similares, y esto la llevó a adoptar algunos aspectos de su marco teórico, incluida la idea de una etapa primaria normal, en la cual la madre y el bebé no estaban diferenciados. En su primer libro, Tustin propuso un esquema de clasificación según el cual surgían diversos subtipos de autismo 'patológico' a través de la regresión al 'autismo primario normal'. Más adelante en su obra "El corazón en niños y adultos" (1990) ella revisó esta opinión, en parte debido a los hallazgos de los investigadores del desarrollo sobre las capacidades muy tempranas de los bebés. En su último trabajo académico presentado "Perpetuando el error" (1994) planteó una teoría del autismo de dos etapas, según la cual la estrechez excesiva con una base sensual entre la madre y el bebé era interrumpida por el reconocimiento traumático de una separación corporal, que el bebé intentaba manejar recurriendo a una sensación autogenerada. Sin embargo, Tustin retuvo su diferenciación previa entre los niños autistas encapsulados y confusionales: entre los 'retraídos' y los 'regresivos'. También describió el uso de estrategias autoprotectoras autistas, a las cuales llamó 'chaleco de fuerza' para mantener controladas las ansiedades psicóticas.

Debates en torno del Autismo

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en inglés *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), de la Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos (*American Psychiatric Association*), los trastornos son una clasificación categorial no excluyente, basada en criterios con rasgos definitorios. Admiten que no existe una definición que especifique adecuadamente los límites del concepto, y que se carece de una definición operacional consistente que englobe todas las posibilidades. Un trastorno es un patrón comportamental o psicológico de significación clínica que, cualquiera que sea su causa, es una manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Más aún, se afirma, que existen pruebas de que los síntomas y el curso de un gran número de trastornos están influidos por factores étnicos y culturales. Es importante tener en cuenta que la categoría diagnóstica es sólo el primer paso para el adecuado plan terapéutico, el cual necesita más información que la requerida para el diagnóstico.

La clasificación clínica del autismo fue desarrollada por el médico y psiquiatra Leo Kanner en el año 1943, a quien se lo denominó el padre del síndrome autista. Durante años el autismo fue considerado una patología; sin embargo, hoy día se sabe que se trata de un síndrome, es decir, conjunto de síntomas que definen o caracterizan a una enfermedad o a una condición que se manifiesta en un sujeto, que puede tener o no causas conocidas y acompañan al sujeto durante toda su vida. Es decir, que un sujeto no nace autista, sino que adviene autista. A partir de esta premisa, se pueden encontrar muchas controversias en las distintas disciplinas respecto de este tema; más allá de las diferencias en cuanto a las causas de dicho síndrome, es importante el trabajo interdisciplinario para el abordaje del tratamiento con el niño autista.

Entre las características principales del autismo se encuentran: expresiones de balanceo, falta de simbolización, ausencia del juego social, limitación marcada del interés, dificultad para comunicarse e interactuar socialmente, patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, poco contacto visual, hipersensibilidad táctil, olfativa, gustativa y auditiva. Las características mencionadas con anterioridad suelen preocupar a la familia y/o instituciones a las que acude el niño; y la consulta profesional es necesaria para poder determinar si el niño está desarrollando una condición del espectro autista o no.

Este modelo acepta la tesis conductista que sostiene que la conducta humana es aprendida, pero este aprendizaje no consiste en un vínculo asociativo entre estímulos y respuestas sino en la formación de relaciones de significado personales, esquemas cognitivos o reglas. Igualmente los aspectos cognitivos, afectivos y

conductuales están interrelacionados, de modo que un cambio en uno de ellos afecta a los otros dos componentes. En esa relación mutua las estructuras de significado (esquemas cognitivos) tendrían un peso fundamental, pues ellas representan la organización idiosincrática que tiene cada persona sobre lo que significa su experiencia, los otros y el sí mismo.

La terapia cognitivo conductual, a diferencia del psicoanálisis que se focaliza en el inconsciente, se aboca a modificar comportamientos y pensamientos. Está orientada hacia el presente, se investiga el funcionamiento actual y no hay exploraciones del pasado, aunque se hace una historia clínica y se centra en los patrones disfuncionales de los pensamientos y las conductas, del presente. Pone el énfasis más en el '¿Qué tengo que hacer para cambiar?' que en el '¿Por qué?' Para esto, se administran cuestionarios y planillas en los que se evalúan los síntomas específicos, en su frecuencia, duración, intensidad y características. Esta medición es repetida periódicamente hasta la sesión final, para obtener una idea del cambio conseguido. La relación del terapeuta con el paciente es de colaboración y el enfoque es didáctico; paciente y terapeuta se comprometen a trabajar con un objetivo común. Los pacientes pueden aportar sugerencias y participar en el diseño de las 'tareas para el hogar'. En esta terapia se enfatiza el aprendizaje, la modificación de la conducta, las tareas de autoayuda y el entrenamiento de diferentes habilidades. Además, se refuerza el comportamiento independiente, ya que está centrada en los síntomas y su resolución.

El objetivo de la terapia es aumentar o reducir conductas específicas como ciertos sentimientos, pensamientos o interacciones disfuncionales. Se definen objetivos concretos que apuntan a lograr un cambio; se le solicita al paciente practicar nuevas conductas y cogniciones en las sesiones, y generalizarlas afuera como parte del tratamiento. Desafía la posición del paciente, sus conductas y sus creencias; activamente se lo confronta con la idea de que existen alternativas posibles para sus pensamientos y patrones habituales, se promueve al autocuestionamiento.

Por otra parte se encuentra el Psicoanálisis; en esta terapia el psicoanalista por medio de la atención flotante, interpreta no la conducta propiamente dicha y aislada, sino los lapsus, actos fallidos, sueños y chistes del paciente; es decir, trabaja con el inconsciente, haciendo que de esta forma el paciente se posicione como un sujeto, que piensa, decide y desea, más allá de cualquier trastorno o de cualquier dificultad que pueda presentar. El psicoanalista también interviene activamente, pero de manera distinta a los psicólogos cognitivos comportamentales.

En relación a esto Lacan, en la conferencia "Intervención sobre la transferencia" del año 1951, plantea la relación analítica como una relación dialéctica,

“En un psicoanálisis, en efecto, el sujeto, hablando con propiedad, se constituye por un discurso donde la mera presencia del psicoanalista aporta antes de toda intervención, la dimensión del diálogo” (Lacan, 1956-1957: 1) La experiencia psicoanalítica se da en ese diálogo, en esa experiencia de sujeto a sujeto, entre el analista y analizante, y lo que sucede en ese espacio tiene que ver con esta relación y con ese diálogo. Sostiene Lacan que se avanza en análisis por “inversiones dialécticas”, favoreciendo así un nuevo desarrollo de la verdad, entendida ésta como la posición del sujeto donde constituye sus objetos y se refiere a la pregunta: ‘¿Cuál es la verdad para el sujeto respecto de lo que le sucede en su vida?’ La palabra inversión hace alusión a que se da vuelta aquello que trae el paciente. La palabra dialéctica se refiere a que se responde con una pregunta a aquello que dice el paciente. Son cuestionamientos e interrogaciones a ese desarrollo de verdad, y esos cuestionamientos generan nuevos y distintos desarrollos de la verdad que a su vez se vuelven a interrogar y a cuestionar y vuelven a generar otros desarrollos de la verdad. Es decir, que así como él lo va a exponer es como el sujeto vive el desarrollo de su verdad, y cómo va cambiando de posición a medida que estos desarrollos van tomando forma.

Hay muchas y variadas hipótesis psicoanalíticas sobre el T.E.A., distintos autores dentro de esta corriente, que a lo largo de los años han trabajado con niños que presentan T.E.A y con sus entornos tanto familiares como escolares, crearon teorías psicoanalíticas sobre este trastorno aportando información fundamental para los profesionales de la salud y para la sociedad en general.

Exposición del material objeto de la revisión

¿Qué nos devela la ley? O ¿Qué no devela la ley? Fundamentos clínicos en la ley de T.E.A

La Ley 27.043 -Ley de Autismo- en nuestro país- fue sancionada y promulgada en el año 2014; ésta es de gran importancia ya que suscita la promoción y detección del T.E.A a temprana edad, brindando información relevante y concientizando de este modo a la sociedad. Además dicha Ley establece que las obras sociales deben hacerse cargo del completo tratamiento del niño con T.E.A siendo esto fundamental para la atención de los pacientes, ya que el tratamiento consiste en un trabajo interdisciplinario prolongado y constante, que muchas veces las familias no pueden sostener por los costos que esto les representa.

A partir de la implementación de la Ley en Argentina hubo avances positivos en relación al T.E.A; mayor concientización de la sociedad, obligación a las pre-pagas de cubrir el completo tratamiento del niño, campañas informativas. Si bien estos avances fueron de gran importancia para la sociedad; considero, como psicoanalista, que la Ley posee determinadas falencias, ya que, si el Psicoanálisis considera que el Autismo no es una patología innata, sino que se vincula con una falla en el rol materno/paterno ¿por qué no brindar un tratamiento psicológico a los padres/familiares?, ¿por qué no involucrar a los padres en el tratamiento psicológico del niño? La Ley se remite a las terapias cognitivo conductuales, basadas en el aprendizaje de conductas, para una 'mejor adaptación', ¿Pero no es conveniente cuestionar los problemas de fondo? Ya que problemáticas que se evitan o se esconden, luego reaparecen.

Una psicoanalista francesa que quiero destacar es Marie Claude Thomas, que en su conferencia del seminario en Rosario 2014 ella sostiene que para abordar el Trastorno del Espectro Autista es necesario cuestionar el lugar del analista, interrogar la construcción de la entidad del autismo y correrse del diagnóstico del autismo que proviene de la psicopatología, para habilitar un trabajo posible con estos niños llamados 'autistas'. Plantea la importancia de instalar una pregunta allí donde el analista se erige como poseedor de un saber sobre el autismo y sobre la infancia; un saber acumulado en tanto especialista que posee respuestas y promete recetas a las demandas sociales e institucionales que piden la adaptación del niño al entorno o el aprendizaje de conductas.

El hecho de que no haya eficacia en un trabajo terapéutico o en un análisis, eso para mí es inadmisible. Tenemos medios para hacer que las cosas se transformen. Para mí, la cuestión de la eficacia también se plantea, y pienso que para ser eficaz hay que ser un poco liviano, en el sentido de ser inventivo.
(Thomas, 2018: 71)

En relación a esto, considero que el psicoanálisis también puede ser 'eficiente', pero desde otra perspectiva, desde otro paradigma; una 'eficiencia' distinta de la mercantilista-conductista, que opera de manera monopólica en la ley. Es necesario en dicha ley un espacio psicoanalítico con tanta jerarquía como las terapias conductistas-comportamentales; ya que el psicoanálisis tiene una 'eficacia' valiosa y comprobada clínicamente, dicha 'eficacia' se define por la creatividad del abordaje y la construcción de la singularidad del sujeto.

También es valioso en los planteamientos de Thomas, la consideración de que el Autismo es un trastorno que no se piensa como innato, sino que se vincula con el déficit o carencia del rol materno/paterno; por lo cual me parece relevante que el tratamiento psicológico sea abordado desde esta lógica, haciendo hincapié principalmente en esta cuestión. Otro aporte relevante que realiza la autora, y al que adhiero también, es la importancia que urge del caso por caso. El Psicoanálisis se centra en la subjetividad de cada sujeto, es decir, cada sujeto está barrado por subjetividades propias, distintas y diferentes. Por eso expone Thomas que es importante el trabajo del 'caso por caso' frente a la oleada cognitivo comportamentalista.

Otro psicoanalista que realiza aportes importantes sobre Autismo es Jaime Fernández Miranda, quien nos sumerge en un debate central respecto del autismo en el psicoanálisis contemporáneo. Fernández Miranda cuestiona las primeras teorías psicoanalíticas sobre el autismo, donde se mencionaba a las madres de estos niños como 'frías' e 'insensibles'.

Esta idea que se popularizó entre los analistas alcanzando al público general, es aberrante por donde se la mire: primero y ante todo, es inconsistente clínicamente. En segundo lugar; convierte la teoría psicoanalítica en una moral del buen maternaje que se dedica a acusar a la madre por sus inconsistencias. En este sentido y tercer lugar, es cruel con padres y madres que sufren profundamente por el problema de su hijo del cual, además, deberían sentirse responsables. En cuarto lugar: esta idea es parte de una lógica bastante en boga en nuestro medio que se aboca a definir un perfil psicológico específico de la madre como causa de cada patología. (Fernández Miranda, 2019: 114)

Otra aportación relevante de este autor, es la crítica que realiza al psicoanálisis por su 'dureza' con las madres de niños autista. "La idea de 'madre-heladera' del niño autista fue así el ariete principal del ataque que contra el psicoanálisis desarrollaron las incipientes terapias cognitivo-comportamentales y la psiquiatría norteamericana: el psicoanálisis culpa a la madre". (Fernández Miranda, 2019: 115)

Otro concepto clave para pensar al autismo, planteado también por Jaime Fernández Miranda en su libro “El trabajo de lo ficcional” (2019) es el de ‘encuentros’, y sostiene que uno de los grandes problemas de los resabios estructuralistas que impregnan cierto psicoanálisis es la incapacidad para pensar que el encuentro originario con el otro es histórico y contingente, y entonces se abocan a ontologizar a la madre (la madre del autista/psicótico es fría e insensible). La cuestión para muchos analistas, consiste en hallar las fallas estructurales del otro originario. Diferenciándonos de estas posiciones planteamos que la cuestión pasa menos ‘por la estructura de la madre’ que por el encuentro contingente de un adulto con un hijo singular en cierto momento de su historia. Aquello que es decisivo en la constitución del psiquismo es, en términos de Piera Aulagnier quien define “situación de encuentro como: histórica, contingente, sujeta a los más diversos accidentes. Los desencuentros con el adulto que invariablemente y sin ninguna duda hallamos tanto en los autismos” (Fernández Miranda, 2019:115)

Teniendo en cuenta el ‘antiguo’ paradigma psicoanalítico sobre el autismo, me pregunto: ¿Qué madre llevaría a su hijo a un psicoanalista? ¿Cómo se sentiría ella frente a estas ‘acusaciones/culpabilizaciones’? ¿Cómo reaccionaría el resto de la familia ante esta ‘madre culpable’? Por estos motivos considero importante la difusión de las teorías contemporáneas de psicoanálisis sobre autismo, ya que pueden explicar la génesis del autismo, sin acusar a la madre del niño. Además este nuevo paradigma tiene en cuenta los cambios sociales y culturales de la actualidad, que se modifican año tras años; por esto sería impensado ‘encajar’ las antiguas teorías en la actualidad.

Retomando el eje de nuestro análisis, la ley de autismo de nuestro país, me pregunto: ¿Qué presencias o ausencias discursivas hay en ella, que dan cuenta de su fundamento?, ¿Qué ausencias discursivas hay? En la ley se encuentran palabras resonantes, tales como: epidemiología, pesquisa, ciencia, tecnología, avance científico, estudios estadísticos. A partir de estas palabras se puede observar su inclinación científicista y mercantilista en relación al abordaje del T.E.A.

La ley omite la palabra psicología siendo ésta un enclave fundamental y legítimo para el abordaje de los niños con autismo. ¿No sería significativo realizar estudios psicológicos en lugar de estudios estadísticos? ¿No sería más valioso realizar avances psicológicos en lugar de avances científicos? Dicha ley deja en evidencia su tendencia científicista, por ello es que sin ninguna duda, si se relaciona la ley con la psicología sólo podríamos hacerlo con la terapia cognitivo conductual.

¿Y el psicoanálisis? ¿Qué lugar tiene dentro de la ley? ¿Tiene un lugar? ¿Quién le otorga o le niega ese lugar? ¿Cómo se distribuyen las responsabilidades con respecto a esta cuestión? La respuesta es clara. El psicoanálisis no tiene ningún

lugar ni posicionamiento en la ley de autismo, y me parece esto una gran falencia. Ya que el psicoanálisis tiene mucho para aportar en el tratamiento del niño con autismo, tiene también muchas producciones de teorías e investigaciones elaboradas y justificadas por psicoanalistas contemporáneos, quienes se dedican al trabajo con estos niños y sus familias en la actualidad.

¿Qué nos puede decir el psicoanálisis sobre la ley de autismo? Realicé reiteradas búsquedas en internet que puedan brindarme información sobre la pregunta planteada anteriormente, pero la respuesta fue nula; no encontré información al respecto, y esto también nos 'dice algo' o mejor dicho nos 'dice mucho' ¿Por qué ningún psicoanalista realizó críticas a dicha ley? Siendo que ésta deja de lado toda concepción psicoanalítica sobre el autismo y me pregunto ¿a quién le conviene esto? ¿Por qué el Estado propone las terapias cognitivo conductuales? "El autismo es un tópico, el lugar de debate es a nivel de la psicología, del psicoanálisis; pero también es lugar de debates económicos y políticos muy importantes." (Thomas, 2018:27)

Haciendo referencia a la relación entre autismo, psicoanálisis y Estado, considero importante citar al psicoanalista francés Eric Laurent quien en su obra titulada "La batalla del autismo: de la clínica a la política" (2013) logra sintetizar cómo la "batalla del autismo" se vincula con el inevitable anudamiento de la dimensión clínica, política y ética:

El psicoanálisis es una disciplina crítica que ayuda a mantener viva la distancia ética necesaria respecto de los anhelos de erradicación a toda costa de los síntomas que molestan, o de conformidad frente a ellos. Nos ayudará a despertar de las pesadillas autoritarias que surgen, como falsas soluciones y falsas ventanas, ante las dificultades crecientes de las burocracias sanitarias para gestionar contextos multifactoriales en los que la ciencia sólo puede indicar vías de investigación posible, sin disponer, con todo, la solución infalible al problema al que se enfrenta. Las tentaciones autoritarias se reactivan precisamente en las zonas donde el modelo "problema-solución", promovido como la panacea, alcanza sus límites. El campo del autismo es una de ellas, y por eso puede ser el lugar de elección para un disfuncionamiento democrático, o algo aún peor.

(Laurent, 2013: 215)

Y también me pregunto... ¿Qué aportes podría realizar el psicoanálisis a la ley? Pienso que podrían realizarse aportes psicoanalíticos cruciales para abordar el Trastorno del Espectro Autista, tales como: investigaciones, debates, tratamientos psicoanalíticos tanto para el niño como para su familia, elaboración de teorías actuales, entre otras. Y esto sería de gran utilidad para un Estado que quiera

comprometerse con los niños autistas y sus familiares, para que cada niño pueda desarrollar su desempeño en el ámbito tanto educativo como social. Para lograr esto es imprescindible una ley que contemple la terapia y los estudios psicoanalíticos. Esto permitiría poder trabajar la problemática de fondo y así lograr una verdadera inclusión, trabajando con las particularidades de cada sujeto y sus familias, conformadas por distintas subjetividades, teniendo en cuenta el caso por caso, las necesidades y dificultades de cada niño y también de cada familia. Es decir se trabajaría en conjunto con un equipo profesional interdisciplinario pero también con el núcleo familiar, siendo esto primordial en el tratamiento del niño con autismo.

Análisis e interpretación de la materialidad discursiva relevada

Recuperando los aportes de algunos de los autores trabajados y las categorías clínicas claves, voy a desarrollar los conceptos que considero principales y por lo cuales la ley de autismo debería habilitar el tratamiento psicoanalítico en el abordaje del T.E.A.

Marie Claude Thomas sostiene que para abordar el T.E.A es necesario cuestionar el lugar del analista, interrogar la construcción de la entidad del autismo y correrse del diagnóstico de autismo que proviene de la psicopatología. La aplicación de este enfoque sería de gran relevancia en la ley de autismo, ya que de esta forma no se basaría pura y exclusivamente en el diagnóstico psicopatológico. Otro concepto clave que sostiene la autora y que sería importante en el tratamiento del niño con autismo es el trabajo del 'caso por caso', esto es fundamental y tendría que tener un lugar habilitante en la ley, entendiendo de este modo, que todos los casos de autismo difieren uno del otro.

Otro aporte importante es el que realiza Jaime Fernandez Miranda, cuando plantea que la causa del autismo se debe a 'faltas de encuentros', diferenciándose de este modo de los primeros psicoanalistas que abordaron la temática del autismo, quienes culpabilizaban exclusivamente a la madre del niño. Este aporte tendría que ser considerado por la ley, para poder trabajar con el niño y conjuntamente con su familia, brindando un abordaje integral.

Y por último quiero destacar a Eric Laurent, quien propone el término 'batalla del autismo' para sintetizar la vinculación del T.E.A con el anudamiento clínico, político y ético. El autor sostiene que el psicoanálisis es una disciplina crítica que ayuda a mantener viva la distancia ética necesaria respecto de la erradicación de los síntomas que molestan a la sociedad. Este concepto es clave para re-pensar la ley de autismo y su tendencia a la rápida adaptación del autista a los mandatos sociales. Por esto

considero que el psicoanálisis nos brinda las herramientas para pensar y debatir de forma crítica dicha ley y cuestionar las falencias que tiene.

Conclusión

Para concluir el siguiente trabajo de investigación bibliográfica considero relevante cuestionar la revisión y el planteo de la teoría Psicoanalítica cuando aborda las causas del autismo, teniendo en cuenta que las primeras teorías de Autismo fueron escritas en un contexto socio cultural y epistemológico muy distinto al actual. Entonces considerando los grandes cambios sociales y culturales del corriente siglo, me parece importante y necesaria dicha revisión. Primero comenzar por repensar el concepto de familia, tarea que urge en nuestra sociedad; una concepción distinta a la que se plantea en las primeras teorías del autismo, donde se sostiene exclusivamente que hay una falla en el rol materno, culpabilizando exclusivamente a la madre y basándose en la familia heteroparental. Hoy día sabemos que ese 'rol' ha cambiado, ese lugar que antes era determinado hoy ya no lo es. En la actualidad hay familias monoparentales o uniparentales, familias con padres separados, familias homosexuales, entonces ¿Cómo se explicaría la impronta en el vínculo madre-hijo?

Es evidente que el modelo familiar, la cultura y la sociedad han cambiado y cambian constantemente. Podemos distinguir la sociedad del siglo XIX (momento donde comienzan a crearse las primeras teorías sobre autismo) de la sociedad actual, sin embargo el T.E.A sigue existiendo y siguen existiendo, también, distintos debates y controversias sobre sus causas. Considero que el psicoanálisis tiene aportes relevantes para hacer en los tratamientos del niño con autismo, ya que se focaliza en la subjetividad de cada sujeto, y esto implica tener en cuenta los cambios familiares y socio-culturales de la actualidad, como también la singularidad de cada niño y su familia.

Otro de los cambios importantes de nuestra sociedad en relación al autismo, tiene que ver con la mujer y su rol (en todo contexto); la mujer ya no se dedica exclusivamente al cuidado de los hijos como pasaba hace algún tiempo atrás, hoy día la mayoría de las mujeres trabajan, estudian y tienen independencia económica. El maternaje cambió radicalmente en estos tiempos, y en parejas heterosexuales la mujer cuida del niño tanto como el padre, es decir que si el rol materno cambió, el rol paterno también lo hizo y hoy día los padres también se dedican al cuidado de los niños.

Los psicoanalistas contemporáneos tienen en cuenta todos estos cambios y mutaciones que ocurren en la sociedad y que por ende modifican al modelo familiar, entonces en relación a la génesis del T.E.A me parece apropiado hablar de una 'falta de encuentros' familiares, y no culpabilizar exclusivamente a la mujer como causante de este trastorno.

En relación con los objetivos propuestos al inicio de la investigación, pienso que se realizó una indagación entre la implicancia del psicoanálisis y la Ley de Autismo. Dicha ley desestima y omite cualquier posible lectura y abordaje desde el psicoanálisis. En cuanto a esto, me parece de gran importancia que sigan realizándose investigaciones para exponer la importancia del impacto del psicoanálisis en el T.E.A y por ende en la ley 27.043.

Al cierre de este informe abro como horizonte, posibles nuevas líneas interrogativas que abarquen la temática de la ley de autismo desde una perspectiva psicoanalítica aportando nuevos debates que cuestionen la carencia del psicoanálisis en dicha ley y que justifiquen la relevancia que tiene la teoría psicoanalítica para el abordaje del autismo.

Bibliografía

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). DSM V. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. España: Panamericana.

Bettelheim, B. (1964). *La fortaleza vacía, autismo infantil y el nacimiento del yo*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Fernandez Miranda. (2019). *El trabajo de lo ficcional*. Rosario, Argentina: Letra Viva.

Filomeno, Armando (2011). *El síndrome de Asperger ¿o de Sujareva – Asperger?* Revista de Neuro-Psiquiatría. Visita 15 de Noviembre de 2019
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3720/372036935003>

Lacan, J. (1956-1957). *Intervención sobre la transferencia. Escritos 1*. Buenos aires, Argentina: Paidós.

Laurent, E. (2013) *La batalla del autismo. De la clínica a la política*. Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones.

Mahler, M. (1969). *On human Symbiosis and the vicissitudes of individuation, Vol. I: Infantile Psychosis*. Nueva York, EE.UU. Traducción: (1980). *Simbiosis humana: las vicissitudes de la individuación*. Tabasco, Mexico: Joaquin Mortiz, S.A. (editorial)

Thomas, Marie-Claude (2018). *Autismo: una lectura epistemológica. Seminario en Rosario 2014*. Rosario, Argentina: Una piraña editorial.

Tustin, F. (1966). "Un elemento significativo en el desarrollo del autismo: un enfoque psicoanalítico". Buenos Aires, Argentina: Paidós Ibérica.

Tustin, F. (1981). *Autismo y Psicosis infantiles*. Buenos Aires, Argentina: Paidós Ibérica

Tustin, F. (1986). "*Barreras autistas en pacientes neuróticos*". Buenos Aires, Argetina: Amorrortu.

Tustin, F. (1990). "*El corazón en niños y adultos*". Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Tustin, F. (1994) "*Perpetuando el error*". Visita 18 de Noviembre de 2019
<https://melanie-klein-trust.org.uk/es/writers/frances-tustin-2/>