

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Trabajo Integrador Final

“El b-autismo del niño caído del mundo”

Docente responsable: Ps. Carreras, Mariana.

Alumna: Carpinetti, Florencia. Legajo: C-5191/8.

-2018-

Índice

Resumen y palabras clave.....	pág.2
Presentación.....	pág.3
Acerca del concepto de autismo.....	pág.4
La llegada de un hijo con autismo.....	pág.7
Sobre una clínica posible.....	pág.10
Reflexiones finales.....	pág.12
Referencias bibliográficas.....	pág.13

Resumen y Palabras Clave.

Este ensayo intenta abordar ciertas cuestiones acerca del autismo, diagnóstico que se ha difundido ampliamente. El psicoanálisis es una práctica que desde hace ya muchos años se ocupa de él. Vivimos en una época marcada por la fuerte influencia del discurso médico-hegemónico, que no tarda en diagnosticar, medicar y patologizar la infancia, sin reparar que lo que está en juego es la subjetividad. En esta ocasión me interesa enfocarme en el impacto, la llegada, de un hijo con autismo a la familia. No solo la relación madre-hijo sino todo el entorno familiar. ¿Qué lugar ocupa el padre? ¿Qué sucede ante un hijo que no demanda? ¿Qué sucede cuando un hijo no responde de la forma que los padres esperarían? ¿Sienten culpa? ¿Cómo elaborar la pérdida de un hijo ideal? Son algunas preguntas que orientarán el ensayo.

A su vez interrogaré sobre la constitución subjetiva, con sus fallas y desencuentros.

A modo de ilustrar este panorama, tomo como viñeta clínica una serie de Netflix llamada *Atypical*, que sirve para analizar, a la luz de los conceptos trabajados. Por último interrogo acerca de un posible abordaje clínico del autismo, planteando la necesidad de una reinserción del sujeto en el Otro. Labor difícil pero que no deja de ser apasionante, que me interpela y que me convoca como futura profesional.

Palabras clave: autismo, diagnósticos, constitución subjetiva, duelo, clínica.

“El psicoanálisis es un encuentro con lo singular, lo no universal, lo que no vale para todos y nos orienta al señalar que, en todos los casos, el analista está del lado del sujeto y tiene la tarea de llevar al sujeto, el niño, a jugar su partida con las cartas que le han sido distribuidas.”
Jacques-Alain Miller.¹

Presentación

El presente escrito pretende abordar algunas cuestiones acerca del autismo. Hablar de autismo hoy implica un encuentro con un campo de controversias.

La enorme difusión de este diagnóstico ha generado interés en más de una disciplina, ésta verdadera explosión diagnóstica ha llevado a discusiones teóricas en torno a las causas y al tratamiento de estas manifestaciones. En este contexto, el psicoanálisis es una práctica que desde hace ya muchos años se ocupa del autismo, la paradoja, que confunde a muchos, consiste en pensar cómo el psicoanálisis, en tanto práctica ligada a la palabra, puede lograr una efectividad con alguien que no habla. Y es que el niño con autismo, aunque no consienta a articularse en un discurso, se encuentra igualmente dentro del lenguaje. Es por eso que el psicoanálisis, no sólo se ocupa de las palabras sino también de lo que queda por fuera de su articulación.

Trastorno de espectro autista, síndrome de Asperger, trastorno general de la conducta, desorden de déficit de atención, son términos que nos resultan más que corrientes en la actualidad, el discurso de la medicalización y patologización de la infancia está haciendo estragos, hasta podría decir que se trata de una epidemia.

Hoy todo lo que se aleje un poco de la línea de lo esperable, da lugar a la psiquiatría que, mediante el discurso médico-hegemónico no demora en diagnosticar y definir trastornos sin reparar si quiera, que lo que está en juego se trata nada más y nada menos que de la subjetividad. Pero resulta mucho más fácil ver la cara visible del problema, responder al mercado creando trastornos y medicando y patologizando la infancia que interrogar por lo singular. Entonces el sujeto no es convocado a hablar de su malestar, no se centra en la escucha ni en lo singular. La pregunta por el padecer queda abolida, impidiendo al sujeto hablar de su malestar. El psicofármaco alivia y silencia el padecer, alimenta el síntoma y su permanencia, solución tentadora que ofrece el saber científico y que desliga así de cualquier responsabilidad al sujeto. El medicamento resulta ser un ofrecimiento para desubjetivar al conflicto.

Considero que la cuestión central no pasa por ponerle nombre a la dificultad, sino por intentar resguardar la condición subjetiva del niño que la padece. Y ese es el difícil camino, pero no deja de ser apasionante ya que me convoca y me interpela como futura profesional.

Es así que mucho se ha discutido sobre el tema y muy diversas resultan las posturas, pero en este caso me interesa poner la lupa y hacer foco particularmente en el impacto, la llegada de un hijo con autismo a la familia. No solo la relación madre-hijo sino con cada uno de sus miembros. Si bien mucho se ha hablado de la madre del niño con autismo, ¿qué lugar ocupa el padre? ¿Qué sucede ante un hijo que no demanda? ¿Qué sucede cuando un hijo no responde de la forma que los padres esperarían? ¿Sienten culpa ante la llegada de un hijo con autismo? ¿Cómo elaborar la pérdida del hijo ideal? ¿Cómo pensar en un abordaje, una posible clínica del autismo? Son algunas de las preguntas que orientarán este ensayo. La idea es poner en tensión ciertas cuestiones que aparecen como implícitas abriendo el camino a pensar y repensar con ayuda de estos interrogantes, ya que el recorrido se hace abriendo y no obturando.

¹ Bianco, A. y Cottone, M. (27 de marzo de 2017). Autismo: una mirada desde el psicoanálisis. *La voz del interior*. Recuperado de <http://www.lavoz.com.ar/salud/autismo-una-mirada-desde-el-psicoanalisis>

Desempolvar ciertos conceptos, interrogarlos, repensarlos, hacerlos interactuar entre sí.
Acerca de la concepción de autismo:

Propongo partir del texto inaugural para trazar algunos lineamientos.

El autismo infantil tiene su historia. Fue Kanner, psiquiatra de origen austríaco, quien en 1943 aplicó este término para designar el cuadro presentado por once niños cuyas tendencias al retraimiento fueron observadas en el primer año de vida proponiendo la denominación de *autismo infantil precoz*. Kanner (1979) refiere que la mayoría de estos niños fueron traídos con la suposición de que eran intensamente débiles mentales o bien con el interrogante acerca de una posible disminución auditiva. El factor común en todos estos pacientes es una incapacidad para relacionarse de manera habitual con las personas y las situaciones, comenzando esta dificultad a partir del inicio de sus vidas. Sus padres acostumbraron describirlos como autosuficientes, cerrados en sí mismos, más felices cuando se quedan solos, actuando como si la gente no existiese, y dando la impresión de poseer una silenciosa sabiduría. Las historias de los casos indican invariablemente la presencia desde el comienzo de una soledad autística extrema y que, siempre que es posible, se cierra a todo cuanto le llega al niño desde el exterior.

Si bien el término autismo ya había sido utilizado por primera vez en 1901 por Bleuler para describir a un grupo de niños encerrados en sí mismos, considerándolo una perturbación básica de la esquizofrenia, fue Kanner el que por primera vez lo señaló como un síndrome distinto.

Por su parte, Asperger, también médico y vienés, realizó un estudio parecido en 1944, pero con un grupo diferente de niños. Esta vez, cuatro infantes atendidos en el Departamento de Pedagogía Terapéutica de la Clínica Pediátrica Universitaria de Viena. Los niños tenían características similares a las descritas por Kanner, pero con una diferencia fundamental: podían hablar. Este síndrome se describió como Síndrome de Asperger.

Desde la postura psicoanalítica y siguiendo a Lacan (2016a) partimos de la idea de que el sujeto se constituye en el campo del Otro, es a partir de un Otro que asiste ingresando al niño en el mundo simbólico y es por medio del baño del lenguaje que se empieza a estructurar la subjetividad. Entonces ¿qué sucede en estos casos? ¿Por qué el niño no habla, no responde, no sostiene miradas? ¿Algo falla en la estructuración subjetiva? ¿De qué se trata? ¿Por qué la historia se desarrolla de una manera y no de otra? ¿De qué hablamos cuando decimos que el niño con autismo permanece por fuera del discurso? No habla, pero permanece dentro del lenguaje ¿Qué quiere decir esto?

Considero pertinente un breve recorrido por algunos conceptos centrales de la constitución subjetiva para luego interrogar al autismo.

En un primer momento hablamos de una posición inconstituida del sujeto, es decir, a constituir. Jerusalinsky (1984) plantea que:

Prematuro como es, el cachorro humano requiere la presencia real de un agente que lo reciba en un espacio virtual (el lugar de su falta), espacio en el cual ese infans se espeja (se imaginariza). Ese espacio se cava en el agente materno en la medida en que existe en él una referencia a lo simbólico. Para ser más precisos, es necesario que ese agente esté capturado por la castración simbólica, inscripto metafóricamente en el Nombre-del-Padre (NP). Sólo así el hijo es objeto de deseo y sólo así entonces la madre inscribe en su cuerpo las marcas de lo simbólico. Ésta es por excelencia la función de la madre (p. 41).

Entonces el sujeto a advenir es aquel que llega al mundo y es impactado por el lenguaje, lenguaje como ley. El auxilio ajeno introduce la pulsión, libidiniza. Impacta al cachorro humano y deja la marca significante de lo simbólico, se trata de un pasaje de la naturaleza a la cultura, es decir que ingresa a la cultura porque hubo alguien que deseó más allá de sí mismo. Me refiero a cachorro humano como ese organismo integrado por sistemas que están adviniendo.

En ese devenir ubicamos un primer momento que llamamos necesidad, el cachorro humano grita, llora. Ante esto es recibido por una voz, caricia, mirada que lo va transformando en un infans: cuerpo con zonas erógenas. Ese Otro en principio es la madre (pero no la única). El grito que el sujeto dirige lo dirige a un Otro del lenguaje. Es así como una necesidad real se articula al significante (por intermedio del otro) y éste es el pasaje a la demanda. Cuando esa necesidad es interpretada por otro, el niño empieza a recibir marcas. El niño se funda en un lugar que no es él. Aquí se trata de alienación: niño que se funda con los significantes, deseo, goce del Otro.

En ese recorrido de la necesidad a la satisfacción, hay un desvío: pulsión. La próxima vez que el niño tenga hambre no va a esperar solo la leche sino también caricias, amor, libidinización.

En tanto la importancia del vínculo madre-hijo en la producción del autismo Jerusalinsky (1984) sostiene que:

Lo que articula la estructura autizante en la madre es su imposibilidad de dejar caer el objeto real reconstitutivo de su castración y dar lugar, así, a la constitución o persistencia del deseo materno. Esa imposibilidad se origina en lo que la estructuró como sujeto, o en lo que, en el hijo, la obstaculiza, como reiteración para sostener en él la dimensión simbólica. La madre queda sujeta o mejor aún suelta en relación con este hijo, o sea que la madre es arrojada fuera de su papel de agente de una función (p.29).

Por su parte Winnicott (1993) subraya partiendo del campo psicoanalítico, la capital importancia que tiene el vínculo madre-hijo en la integración subjetiva del niño y cómo puede ser destructiva una falla en ese terreno, hasta el punto de afectar físicamente al bebé.

Me detengo en este punto para pensar algunas cuestiones. ¿Qué sucede con esta madre? ¿Por qué a un hijo lo puede alojar, brindar ese nido simbólico y a otro no? Si pensamos que el surgimiento de estos cuadros está vinculado al desequilibrio del encuentro del agente materno y el niño... ¿cómo generar un posible lazo allí? Creo que es importante pensar más allá de esta falla originaria, me refiero a no quedarnos solo con esta concepción como enunciado fundante, sino poder contextualizar en qué momento de la vida se encuentra esa persona a la hora de ser madre, qué le sucede en su vida en ese momento, si cuestionamos que cada hijo es criado de forma igual pero cada uno es diferente y singular, esto nos da más herramientas para pensar en qué momento de su vida se encuentra parada esa mujer, cómo se encuentra laboralmente, socialmente, familiarmente, etc. Qué pasa también con el padre del niño, qué lugar ocupa en la trama familiar. Cuál es la coyuntura en la que nace este niño, y a partir de eso entender aún más los desencuentros posibles y pensar cómo hacer lazo allí, con todas las dificultades presentes, cómo sortearlas y poder hacer algo con eso.

Tal como nos dice Lacan (2016b) es la ecuación $pene=hijo--$ falo la que caracteriza a la maternidad, en la medida que, en la mujer la falta se especifica en el deseo del hijo. Este lugar vacío es simbólicamente llenado por el hijo, con el cual se imaginiza una completud, insostenible sin embargo, en el nivel simbólico: el niño también es afectado por la falta. Esta dialéctica del deseo se realiza en un circuito en el cual el niño se ve totalizado en un Otro que lo espeja, completud imaginaria que contrasta con la inmadurez que, de su propio cuerpo percibe. Así para mantener ese ideal de sí mismo, el niño desea el deseo de la madre.

Todo este proceso se sintetiza en la fórmula del Nombre-del-Padre (NP). Solamente cuando la marca significante del NP opera sobre la madre la ley que restringe el campo de su goce a los lugares externos al incesto, es deseante. Deseante de lo único que podría serlo, de lo que le falta, o sea del objeto residual del incesto primordial: el hijo. Hijo que por ser objeto real, se convierte en señuelo de la madre para acceder, por esa vía, a la dimensión simbólica. Así, queda referido al Otro como portador de la ley, o sea, pasa a ser significado como falo en lo imaginario materno y, por lo tanto, referido al significante de la

falta (precisamente el falo) en lo imaginario propio. La fórmula propuesta se torna más comprensible del siguiente modo:

$$\frac{\text{Nombre-del-Padre}}{\text{Deseo de la Madre}} \cdot \frac{\text{Deseo de la Madre}}{\text{Nombre-del-Padre}} \rightarrow \text{Nombre-del-Padre} \left(\frac{A}{\text{Falo}} \right)$$

Siguiendo la fórmula tenemos, el Nombre-del-Padre, como significante que por ser portador de la ley (de prohibición del incesto), hace una falta en la madre, o sea, la deja deseante. Este Deseo de la Madre, que en el primer momento juega como significado, en el segundo lo hace como significante (encima de la línea). Este movimiento está viabilizado por el carácter dialéctico del deseo, que en un juego de espejo madre-hijo, hace que el deseo del hijo por parte de la madre sea reencontrado en él como deseo de ese deseo de la madre dirigido a él mismo. En ese desear el deseo de la madre, el hijo descubre en ella la falta, ella está afectada por una restricción de su goce en él y, por causa de esa falta, se dirige al Otro, que no es el hijo, en la esperanza de resolverla. Ese Otro está representado por el significante del NP. Lo que este significante significa (en última instancia lo que hace la diferencia sexual) es deseado por la madre y, entonces, pasa también a ser deseado dialécticamente por el hijo. De este modo, el Deseo de la Madre hace este pasaje a la categoría de significante, cuyo significado consiste en la imaginarización de un sujeto que participa de la insignia fálica, que no es más que el Nombre-del-Padre (Significante Primordial) mataforizado.

A través de toda esta arquitectura de la castración simbólica, la madre, capturada en el actuar del significante, cumple su función transmisora, apoyándose en un juego de soportes corporales, (el del hijo y el propio) que refiere a estos cuerpos a una constante reconstrucción imaginaria desplazada incesantemente a través del campo angustiante de la falta.

Pero interrogándonos acerca del autismo, podemos plantear que hay un fracaso en los inicios de la estructuración subjetiva. En el principio de la estructura, ésta se funda con la identificación primordial, momento en el que el sujeto recibe la marca de su relación con el Otro.

Freud (1976) nos habla del mito de la Horda primitiva, en el cual, por el asesinato del padre, permite al sujeto recibir en la incorporación, un vacío, que hace a la pérdida del cuerpo como organismo, operación inaugural de la estructura en su encuentro con el Lenguaje. Quiere decir que el sujeto mítico de la necesidad, ha sido capturado por la estructura del lenguaje. Este sujeto que sin hablar todavía, sufre por transitar el camino del significante. Sería la incorporación del lenguaje en el cachorro humano. Creo que estamos en un plano que podríamos llamar humano, lo prehistórico, preexistencia universal de lo paterno, que trasciende lo singular del sujeto, lo individual.

En esto casos de autismo lo que no se puede pesquisar es este entrecruzamiento de cuerpo y lenguaje. No se dieron las condiciones para la expulsión de goce y por ende la incorporación del padre muerto. Hay un fracaso de la Identificación primaria, y esto no es sin consecuencias, por lo tanto, fracaso en los inicios de la estructuración subjetiva.

El sistema del lenguaje preexiste al niño, pero fuera de él. Se hace entonces necesario que el niño se inscriba en el orden del lenguaje, incorporándolo a sí mismo para conseguir la asunción de toda su condición subjetiva. Es cierto que la condición previa para que esto suceda es que, a partir de los padres, el hijo esté inscripto en el orden simbólico marcado por la escala de valores inaugurada por la función paterna.

Amigo (2003) muestra el fracaso de estructuración que sucede en estos casos. Expresa que, lo que sucede en los niños con autismo tiene que ver con las condiciones bajo las cuales el lenguaje y el soma pueden anudarse entre sí, y no apilarse de forma trivial. Este anudamiento, que fracasa en el autismo, hace de esta severa patología un gran campo de enseñanza para nuestra disciplina.

La llegada de un hijo con autismo:

No podemos negar que vivimos en una época donde los prematuros diagnósticos en los niños son cada vez más frecuentes. Si bien considero que dentro del psicoanálisis estos operan como una suerte de faro que orientan y abren las posibilidades de análisis, los diagnósticos dados como rótulos pueden ser claramente nocivos para el desarrollo psíquico de un niño. Estas etiquetas obturan las posibilidades de pensar y de interrogarse sobre lo que le ocurre a un sujeto. Y muchas veces las clasificaciones tienden a agrupar problemas muy diferentes solo porque su presentación es similar, de este modo se borra la historia de un niño o adolescente y se niega el futuro como diferencia. Los diagnósticos infantiles y su consecuente medicalización que masifica y hace sombra a las subjetividades en juego, borra las singularidades de cada sujeto, obturando un posible discurso acerca de su padecer y anulando así, las huellas del deseo.

Sostengo la nominación *hijo con autismo* y no hijo autista por la simple razón de que *ser* es diferente a *tener*, no es lo mismo ser autista que tener autismo, y muchas veces estos rótulos lo que generan es un borramiento de la subjetividad en juego, donde Juan deja de ser Juan y pasa a ser un hijo autista. Es como si el diagnóstico tomara por completo a la persona en juego. Al niño se le asigna entonces una identidad diagnóstica de la cual muy difícilmente va a poder desprenderse. Quedando así aglutinado a ese título, que cual designio lo nombrará, acompañará y moldeará su subjetividad.

La gravedad recae en que desde esta mirada diagnóstica el niño resulta ser un objeto de medición y clasificación y este discurso se sostiene a modo de certeza. Es este carácter de certeza lo que invalida toda posibilidad de correr al sujeto de esta etiqueta.

Entonces me pregunto ¿qué sucede en una familia que es intrusada por el diagnóstico de autismo de su hijo?

Nuñez (2003) señala que la familia que tiene un hijo con alguna discapacidad afronta una crisis movilizadora a partir del momento de la sospecha y posterior confirmación del diagnóstico. Enfrentar esta crisis para la familia representa tanto la oportunidad de crecimiento, madurez y fortalecimiento, como el peligro de trastornos o desviaciones en alguno de sus miembros o a nivel vincular.

Cada familia es única y singular y procesará esta crisis de diferentes modos. Tanto su intensidad como la capacidad de superarla varían de una familia a otra. Muchas familias logran reacomodarse ante la situación, mientras que otras quedan detenidas en el camino. ¿Qué es lo que hace que una crisis desemboque en crecimiento para la familia o, por el contrario, en trastornos psíquicos? Un sinnúmero de factores actuando en complejas interacciones intervienen en ello, por un lado, la historia de cada miembro de la pareja y la familia nuclear, las situaciones de duelo que se han atravesado previamente y cómo las han elaborado, los conflictos previos de esta familia, la capacidad para enfrentar situaciones de cambio, el lugar asignado al hijo en la estructura familiar, ¿había un espacio destinado para él?, el nivel de expectativas puesto en él, capacidad de comunicación a nivel del grupo familiar, nivel cultural y socioeconómico de la familia, existencia o no de redes de sostén; ¿qué capacidad tiene la familia de relacionarse con los otros? ¿está atravesando otras situaciones de crisis en forma simultánea?

El trastorno del hijo produce, generalmente, un gran impacto en el plano de la pareja conyugal. Muchas parejas salen fortalecidas, el niño con trastorno las une. Para otras, la situación es promotora de malestar y ruptura vincular. Un factor de gran influencia es la existencia, o no, de conflictos previos a nivel de la pareja. Los conflictos previos pueden traer mayores dificultades en la adaptación a la situación. Esos conflictos pueden agravarse o bien la situación sirve de telón o excusa que encubre esa relación afectada anteriormente. Otras parejas con un funcionamiento previo sin conflictos pueden comenzar a mostrar signos de trastornos a partir de la crisis del diagnóstico y ante una inadecuada elaboración.

Siguiendo a Paniagua (1999) tener un hijo es uno de los acontecimientos vitales más importantes para un ser humano. Los vínculos afectivos entre padres e hijos, así como las emociones que se ponen en juego, son intensos. Un hijo es siempre fuente de ilusiones y

miedos. El hecho de que ser padres sea algo habitual no significa que sea fácil, y cuando el hijo tiene alguna dificultad grave todo puede resultar especialmente difícil.

Normalmente, los padres de un niño con autismo disfrutan durante un tiempo de la felicidad que supone el tener un hijo, un niño que todos esperan se desarrolle como cualquier otro. Sin embargo en un momento del desarrollo, normalmente a partir del primer año, empiezan a aparecer ciertos comportamientos que desconciertan a los padres, síntomas que les provocan una inquietud que aumenta con el paso del tiempo. El rechazo al contacto afectivo, la falta de respuesta a las instrucciones verbales, el juego repetitivo, son aspectos que impactan profundamente. En muchas ocasiones ante estas señales los padres buscan respuestas en los profesionales, especialmente en los pediatras, respuestas que no encuentran.

Kaufmann (2014) sostiene que cuando los padres reciben el diagnóstico de autismo del hijo donde les dicen que el niño por ser autista, no comprende lo que ellos imaginan, sienten o piensan acerca de él, por el dolor narcisista ocasionado a raíz de la información que les dan los médicos, sumado a las vivencias que experimentan producto de que el hijo ha dejado de demandarlos, se retraen y aíslan. Desde esa posición se les hace difícil captar en el niño sus necesidades, deseos, pensamientos y afectos. Es decir que se identifican especularmente con las dificultades del hijo. Entonces sucede que sienten culpa porque, a raíz de su propio aislamiento especular, no cumplen con la demanda de ideal narcisista de función parental.

Cuando una familia es atravesada por el diagnóstico de su hijo el esfuerzo por comprender de qué se trata el autismo se vuelve prevalente y algunos padres sólo se otorgan satisfacción intentando reparar la herida narcisista por la vía del aumento del conocimiento, y no a través del placer que otorga descubrir las necesidades afectivas del hijo y poder brindarles lo que necesitan. Esto refiere al dolor narcisista que padecen los padres por lo ajena que les resulta la imagen de sí mismos que les propone el hijo por no encontrar reflejadas en su conducta ciertas correspondencias entre los respectivos mundos vivenciales. Pérdida de hijo ideal- herida narcisista.

Se trata de la pérdida de un hijo idealizado, un hijo en el que se había puesto grandes ilusiones y esperanzas, una pérdida de planes y expectativas referente al futuro del niño y la familia. Por lo tanto resulta un proceso natural el que nieguen la evidencia del problema de su hijo. Como proceso requiere su tiempo y es preciso pasar por él. Los padres suelen atravesar por un camino que implica diversos estados emocionales, incertidumbre respecto a la situación familiar, sentimientos de culpabilidad, enojo, frustración lo cual va a influir directamente en el trato con el hijo.

De hecho podemos decir que este atravesamiento de los padres hasta la aceptación del diagnóstico del hijo es un duelo.

Tal como lo expresa Freud (1979a) el duelo es la reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente (libertad, ideales). Puede ser una pérdida real o ideal de algo donde se había depositado la libido. Al cabo de algún tiempo desaparece por sí solo y es perjudicial perturbarlo. Se produce una inhibición y restricción del yo como expresión de su entrega total al duelo que no deja nada para otros propósitos e intereses. En el duelo el examen de la realidad muestra que el objeto amado no existe y demanda que la libido abandone todas sus ligaduras con el mismo. Lo normal es que el respeto a la realidad obtenga victoria, pero su mandato es llevado a cabo paulatinamente, con gran gasto de tiempo y energía, continuando mientras tanto, la existencia psíquica del objeto perdido. Cada punto de enlace de la libido con el objeto es sucesivamente despertado y sobrecargado, realizándose en la sustracción de la libido. Al final de la labor del duelo, vuelve el yo a quedar libre y exento de toda inhibición.

Siempre hay un sentimiento de pérdida al tener un hijo con un trastorno, los padres tienen que renunciar a la expectativa que todo padre tiene de tener un hijo sin ninguna dificultad. No deja de ser un proceso difícil que hay que atravesar y elaborar. Esta pérdida debe poder ser duelada y poder entrar así en la cadena asociativa.

Ante el nacimiento de un hijo con signos clínicos de autismo, los procesos anímicos que se despliegan para tramitar las exigencias pulsionales propias y la de los interlocutores en

el seno de una familia, están teñidos por sentimientos de culpa que enlazan entre sí a los distintos miembros. Este sentimiento de culpa puede reconocerse conscientemente o ser inconsciente.

A su vez Kaufmann (2014) apela a la perspectiva freudiana del sentimiento de culpabilidad a partir de las ideas desarrolladas por Freud en *El Malestar en la Cultura* (1985) y *Duelo y Melancolía* (1979). En estos textos Freud supone la culpa como una variante topográfica de la angustia y toma en cuenta el conflicto defensivo, como una escisión que se produce cuando el yo se manifiesta incapaz de cumplir con las exigencias del ideal.

¿Cómo rescatar la subjetividad ante estos diagnósticos que inmovilizan y paralizan?

La figura de estas etiquetas obra como barreras que distancian y no permiten el acercamiento de los padres al niño. Tal es la alteración que se genera en la dinámica familiar que se dificulta establecer lazo con el niño, este lazo aparece como contaminado, empastado y esto genera dificultades. Así el diagnóstico que irrumpe, es el que viene a marcar la clave, el rumbo de esta familia. Todo girará en torno a al diagnóstico, todo será leído en clave de autismo. ¿Cómo jugar la partida con las cartas que han sido distribuidas?

A modo de ilustrar y poder ejemplificar algo de lo teórico, tomo una serie de Netflix llamada *Atypical* a modo de viñeta clínica. Si bien es una ficción funciona como disparador para pensar sobre lo antes mencionado.

La serie narra la vida de un chico de 18 años diagnosticado con trastorno del espectro autista de altas funcionalidades y de lo que esto supone para su familia y entorno. Muestra el gran impacto que significa para la familia tener un hijo con autismo. Y hablo de la familia y no solo de la madre para desmitificar esa imagen donde siempre recae el peso en esta figura.

Sam (protagonista) vive con su madre, su padre y su hermana quienes se ven ampliamente influenciados por este trastorno que los afecta de manera indirecta a todos.

La madre dedicó toda su vida al cuidado de su hijo, acudiendo a todo tipo de sesiones familiares y protegiendo a Sam de cualquier tipo de evento que pudiera afectarle debido a su trastorno. Vive en un permanente miedo a que le suceda algo a su hijo. Y hasta se podría decir que deja de lado su vida para dedicarse a su hijo.

Con respecto a su padre podemos ver por un lado el lugar de un padre incapaz de soportar y afrontar la realidad de su hijo, que no comprende de lazos emocionales a tal punto de llegar a abandonar durante un tiempo a su familia.

Mannoni (1992) manifiesta que, ante la llegada de un niño con alguna dificultad, rara vez es incorporado a una situación verdaderamente triangular. La mayoría de las veces es la madre quien se ocupa del niño. El padre en tanto que custodio de la ley, no puede sino sentirse perplejo ante un niño que desde el comienzo, está destinado a vivir fuera de todas las reglas.

Se ve claramente como éste personaje manifiesta no soportar el hecho de tener un hijo que no lo mire, que no lo busque, ni le demande, esto genera un alto grado de angustia que lo imposibilita a hacer algo con este hijo y hace que se aleje de la familia. Al tiempo regresa y Sam, ya entrado en la adolescencia, consigue estrechar lazos con él una vez que ciertas inquietudes de adolescente empiezan a generarle preguntas que comparte con su padre. Esto muestra el reflejo de la emoción de sentirse querido por primera vez. A partir de ahí su relación cambia pasando a ser su principal apoyo, incluso más que su madre. En la serie también se reflejan los problemas matrimoniales que surjan a raíz del trastorno de Sam. Acá me pregunto ¿qué sucedió para que ocurra algún tipo de lazo? Se puede ver como la madre deja fuera de juego todo el tiempo a ese padre por ocuparse pura y exclusivamente ella del hijo.

La hermana pequeña de Sam, ejerce labores de protección y es parte importante en la vida del joven. Es la que lo cuida, quien siente que necesita protegerlo por lo que incluso llega a replantearse su futuro fuera de la ciudad lejos de su hermano por miedo a no poder cuidarlo.

¿Hasta qué lugar un diagnóstico, una etiqueta determina la vida no solo del joven sino también de toda su familia? Pareciera como que si todo girara en torno a Sam y sus

dificultades. Ese afán por cuidarlo y protegerlo hace que su hermana deje de lado sus deseos y prioridades.

Por otro lado se puede observar como el personaje presenta respuestas atípicas a aperturas sociales con otras personas, se comunica mediante conversaciones triviales y meramente objetivas, es incapaz de entender el sentido figurado por lo que su forma de entender el mundo es literal. A una simple pregunta la puede convertir en un largo monólogo fuera de contexto.

Con esto se puede apreciar que si bien se encuentra dentro del lenguaje, no está implicado en el discurso. Al decir de Maleval (2011), "si hay una constante discernible en todos los niveles del espectro autista, reside en la dificultad del sujeto para adoptar una posición de enunciador. Habla de buen grado, pero con la condición de no decir" (p. 71).

También se puede observar una dificultad para entender y expresar correctamente las emociones. En la serie se ve como su psicoterapeuta le enseña a reír en función de diferentes situaciones y contextos. Y también se muestra como de niño Sam fue aprendiendo a distinguir las emociones con la ayuda de su familia a través de cartas de emociones.

Otra de las características de Sam son conductas de reemplazo. Como técnica para aliviar la ansiedad que genera la frustración de no lograr comprender y por tanto afrontar situaciones inesperadas para él realiza conductas de reemplazo de carácter repetitivo. En el caso de Sam se puede ver como recita de memoria los tipos de pingüinos y da vueltas alrededor de la cama.

El hecho de no comprender lo que sucede a su alrededor lo lleva a usar unos auriculares especiales para aislarse del sonido y del exterior así como ponerse nervioso con determinados ruidos que parecen insignificantes, como el ruido de los botones de una campera.

Resulta pertinente aclarar que aquí se trata de un caso de autismo funcional debido a que Sam puede hablar y se comunica. También se observa como se ve la evolución de este chico adolescente que simplemente quiere ser como los demás y consigue mejorar sus relaciones personales aunque sea de manera forzada.

Sobre una clínica posible

- Resulta impensable, pensar la clínica sin la noción de transferencia.

¿Cómo poder situar algo de un posible abordaje en esta problemática tan vigente?
¿Cómo poder pensar un abordaje del autismo, teniendo en cuenta la transferencia como condición fundamental para el análisis?

Si partimos de una de las premisas básicas de nuestra disciplina, tal como plantea Freud (1979b) ubicamos la transferencia como motor fundamental de la cura. Siguiendo al autor, hay cierta modalidad de lazo del sujeto en su constitución, a objetos primeros. Por efecto de sus disposiciones innatas y los influjos que recibe en su infancia, adquiere una especificidad para el ejercicio de la vida amorosa, es decir una cierta modalidad de amor. Sin embargo no hay un determinismo absoluto, hay distintas posibilidades de aquello que puede influir en el sujeto que no se sabe previamente. Esto da por resultado un clisé (o varios) que se repite y es reimpreso de manera regular en la trayectoria de la vida.

¿Qué es lo que caracteriza ese lazo con objetos primordiales? En ese lazo hay un punto de insatisfacción que ha quedado varado en las fantasías, y si la necesidad de amor de alguien no está satisfecha de manera exhaustiva por la realidad, el sujeto se verá precisado a volcarse con unas representaciones libidinosas hacia cada nueva persona que aparezca.

Resultando entonces normal e inteligible que la investidura libidinal aprontada en la expectativa de alguien que está parcialmente insatisfecho, se vuelva hacia la persona del analista y es así como el sujeto intenta buscar nuevos objetos para alcanzar la satisfacción no lograda, en relación al analista. La transferencia aparece en todo lazo que el sujeto

ponga en juego, en la medida que haya no cobertura entre sujeto y objeto, el sujeto necesita dirigirse a otros, hay una carencia que hace que se ponga en marcha la transferencia.

Es importante señalar que Freud (1985b) realiza una distinción entre las psiconeurosis. Ubica por un lado las neurosis de transferencia, diferenciándolo de las neurosis narcisistas. Las primeras dentro de las cuales ubicamos, histeria de conversión, neurosis obsesiva, fobia, son las que tienen la capacidad de hacer y reproducirse en la transferencia. La libido está siempre desplazada sobre objetos reales o imaginarios, de ello resulta que son más accesibles al tratamiento psicoanalítico, ya que se prestan a la constitución, durante la cura, de una neurosis de transferencia. Por otro lado las neurosis narcisistas (hipocondría, psicosis, melancolía), se caracterizan por una estasis libidinal del yo, hay un déficit, una incapacidad para hacer lazo con el objeto, y por lo tanto no hay transferencia con el analista.

¿Qué sucede en estos casos de autismo, donde no hay una posición constituida del yo?

Retomando la serie, quien cumple un papel muy importante en la vida del protagonista desde el inicio de la misma, es su psicóloga.

Desde los primeros capítulos se pone de manifiesto el deseo de Sam de tener novia. A lo largo de la historia se pueden observar todas las estrategias realizadas para conseguirlo, pide ayuda a un amigo, quien actúa de consejero y lo va orientando en este proceso. Una de las primeras cosas que hace para acercarse a las chicas, es practicar una sonrisa, para establecer un símbolo de simpatía, que al principio comienza como forzada. Es así como de a poco consigue hablar con chicas y establece citas que no salen para nada victoriosas.

Pero en determinado momento, se enamora de su psicóloga, considera que es ella quien debe ser su novia, y lo llamativo es que no aparecen dudas al respecto. Así, la historia gira en torno a conquistarla y conseguir que sea su novia.

Esto me lleva a reflexionar acerca de la cuestión de la literalidad anteriormente mencionada, Sam en ningún momento duda sobre esto, comienza a plantear toda una maniobra de conquista hacia su psicóloga, se puede decir, que esto que aparece en él a modo de verdad incuestionable, actúa como signo, y algo del carácter de certeza se pone en juego, no duda sobre la posibilidad de este noviazgo, sabe fehacientemente que ella va a ser su novia. En el momento en que se le declara, su psicóloga le dice que esa relación no es posible y esto impacta fuertemente en él, y lo lleva a una crisis y descompensación, y además queda como finalizado el vínculo terapéutico.

Retomando lo expresado líneas atrás, resulta pertinente retornar a la falla en la estructuración, que impide la constitución subjetiva, y el no ingreso del cachorro humano en el campo de lo simbólico, dejando al niño caído, fuera del mundo y del discurso, aunque no así del lenguaje, que se plasma en estos casos de autismo.

Tal como expresa Lacan (1987) hay un primer momento de prematuración, cuando el cachorro humano ingresa a la vida, necesita de otro para sobrevivir. El ser humano es prematuro biológicamente, en los primeros momentos de vida, no hay una sensación de totalidad, es decir todavía no hay un yo constituido. En determinado momento, ocurre una anticipación, que es lo psíquico. Esta anticipación viene producida por una nueva acción psíquica, esto para el autor tiene que ver con una identificación especular o imaginaria. Se trata del esquema lacaniano del estadio del espejo, empezar a verse en el espejo, asumir una imagen: sensación jubilosa, tomar esa imagen lo transforma, se produce algo del orden del yo. Esto refiere a la constitución psíquica, identificación especular, tomar imagen del otro, se produce una alienación, pero algo de lo simbólico tiene que articularse también.

Se trata de una precipitación de la insuficiencia a la anticipación, el niño se reconoce con la imagen y se identifica, se produce una transformación del sujeto cuando asume una imagen, la toma y asume como propia. La nueva acción psíquica, tiene que ver con esta asunción de una imagen que se produce como una gestalt, insight, es decir algo que se produce de repente. Así es como se construye el yo y esto permite constituir el mundo, el orden de la realidad, pasar del cuerpo fragmentado a la unificación.

Ese momento en que el niño se mira al espejo y se reconoce como tal, necesita además de la mirada del Otro, la madre, que asienta y afirme este momento. Así es como lo psíquico construye una sensación de totalidad, es el primer esbozo del yo, sensación de unificación psíquica, no corporal. Es lo psíquico que permite al niño verse como un todo. Se transforma el cuerpo orgánico y se produce una ilusión, construcción imaginaria. Para que esto se produzca el niño debe estar ubicado en un lugar, en un lugar para Otro. En qué lugar es puesto ese niño cuando llega, depende cómo es tomado, va a poder tomar una imagen o no.

En este esquema el sujeto se ve ahí donde no está, ahí en el Otro. Hay algo que viene de afuera, de otro que lo tomamos y nos empezamos a constituir.

Teniendo en cuenta esto, considero que un abordaje posible, tiene que apuntar a la reinscripción del sujeto en el Otro, en primer lugar, el analista debe actuar a modo de espejo, de una forma más bien especular, de yo a yo, para que algo de esa constitución, de ese esbozo pueda tomar forma.

Siguiendo a Yankelevich (2002) es necesario que la palabra del Otro, el analista, habilite y de lugar a la palabra del sujeto.

¿Cómo alojar al sujeto? Considero que si bien es una tarea ardua y difícil, ya que invita a repensar algunos conceptos propios de nuestra disciplina, no deja de tener importantes enseñanzas para el psicoanálisis.

Pienso que en la historia, el hecho de que la psicóloga del joven corte todo tipo de vínculo y decida no atenderlo más puede generar algún movimiento subjetivo, ya que ella lo deja caer, empieza a haber una pérdida de algo, el orden falta entra en juego.

Hay algo que irrumpe en esa estructura monolítica, ordenada y estereotipada de Sam y esto hace además que se angustie. El analista debe poder alojar de un modo para que algo del narcisismo se ponga en juego.

Para Yakelevich (2002) uno puede contar para el otro pero o no lo sabe, o bien no encuentra la marca que le permita saber que cuenta para el Otro.

Si bien el análisis con sujetos con autismo resulta ser diferente, ya que se plantea desde otro lugar y con otro abordaje en marcha, considero que son pequeños movimientos que se pueden ir inscribiendo de la mano del analista para que algo del orden de lo simbólico entre en juego.

Reflexiones finales

Este ensayo fue pensado y gestado con la intención de abrir algunos interrogantes acerca de una temática muy vigente en la actualidad como son los diagnósticos de autismo.

Vivimos en una sociedad donde los discursos de la medicalización y la patologización de la infancia están pisando fuerte, y somos testigo de una creciente masificación de diagnósticos de todo tipo, hecho que resulta alarmante y éticamente cuestionable.

Los malestares psíquicos son el resultado complejo de múltiples factores, entre los cuales las condiciones socio-culturales, la historia de cada sujeto, las vicisitudes de cada familia y los avatares del momento actual se combinan dando lugar a un resultado particular. Ese padecer que si no encuentra salir por medio de la palabra, una ruta de escape, reduce al sujeto a ser solo un trastorno en todos los términos de la palabra. Se lo patologiza, se lo medica y se lo estigmatiza. Por eso resulta necesario despegar al sujeto del sello del diagnóstico que pesa sobre su cuerpo. Interrogar, posibilitar una escucha que rompa con los estigmas que lo envuelven.

Estas etiquetas bautizan al sujeto a modo de una marca que lo nombrará mientras viva, sin interrogarse por el padecimiento, ensombreciendo así la subjetividad.

¿Hasta qué punto se desdibuja la subjetividad cuando los únicos caminos posibles gestados con mayor fuerza en esta sociedad capitalista, llevan a un abuso de diagnósticos cada vez más novedosos? Así es como va quedando ese malestar pausado en el sujeto.

¿Cómo poder sortear estos desafíos que día a día coartan la clínica de la palabra y recuperar esa subjetividad ensombrecida y sedada?

Como analistas resulta primordial poder intervenir, desarticulando todo destino de diagnóstico que se imprime en el sujeto a modo de certeza, sin cuestionamientos.

No se podría pensar la constitución subjetiva sin tener en cuenta que alguien se constituye en relación a múltiples determinaciones y que toda historia es siempre, muchas historias, por eso debemos estar dispuestos a navegar no solo en el conflicto del sujeto sino también en las aguas del entorno social, el grupo al que pertenece que es el que deja huella y lo marca desde que nace.

El impacto de la llegada de un hijo con autismo al seno familiar genera diversas cuestiones, por un lado resulta una herida narcisista para los padres, una pérdida del hijo ideal y una elaboración a modo de duelo. No solo afecta a los padres del niño sino a toda la trama familiar, es una verdadera crisis en la familia que debe poder ser tramitada.

Tal como dice Tendlarz (2012) el psicoanálisis es una alternativa legítima de tratamiento para la persona con autismo, tanto en su trabajo individual, junto al dispositivo de trabajo creado a su alrededor, como en el marco de la práctica entre varios. 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. Para un joven con autismo, como para cualquier otro joven con un diagnóstico diferente, no hay otra normalidad que el modo de funcionamiento que le sea propio.

Dirigirse al joven 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 por eso que nuestra labor como analistas tiene que ver con poder alojar a estos sujetos de alguna manera para que poco a poco se rompa con este modo de ser monolítico y algo del soma comience a articularse al registro simbólico, dando comienzo así a una forma de marchar de modo diferente.

Este trabajo pretende ser un primer esbozo, puntapié inicial de un acercamiento al tema abriendo interrogantes que sirvan para futuros cuestionamientos sobre el autismo.

Referencias bibliográficas

Amigo, S. (2003). *Paradojas clínicas de la vida y la muerte*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

Freud, S. (1976). Tótem y tabú. *Sigmund Freud Obras Completas Tomo XIII*. (pp.1-103) Buenos Aires: Amorrortu editores.

Freud, S. (1979a). Duelo y Melancolía. *Sigmund Freud Obras Completas Tomo XIV*. (pp. 235-255) Buenos Aires: Amorrortu editores

Freud, S. (1979b). Sobre la dinámica de la transferencia. *Sigmund Freud Obras Completas Tomo XII*. (pp.93-105) Buenos Aires: Amorrortu editores.

Freud, S. (1985). El Malestar en la Cultura. *Sigmund Freud Obras Completas Tomo XXI*. (pp.57-140) Buenos Aires: Amorrortu editores.

Freud, S. (1985b). Introducción al narcisismo. *Sigmund Freud Obras Completas Tomo XIV*. (pp. 65-98) Buenos Aires: Amorrortu editores.

- Jerusalinsky, A. (1984). *Psicoanálisis del autismo*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Kaner, L. (1979). *Psiquiatría Infantil*. Buenos Aires: Siglo veinte.
- Kaufmann, L. (2014). La familia atravesada por el autismo de un hijo: Las raíces intersubjetivas del autismo y formas sacrificiales de la culpa. *Subjetividad y procesos*, 18 (1), p.141-156. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102014000100006&lng=es&tlng=es.
- Lacan, J. (1987). El estadio del espejo como formador del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. *Escritos I* (pp. 86-93). México: Siglo XXI
- Lacan, J. (1987). La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis. *Escritos I*. (pp. 384-418) México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2016a). *La Relación de Objeto, Seminario 4*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2016b). *Las Formaciones del Inconsciente, Seminario 5*. Buenos Aires: Paidós.
- Maleval, J.C. (2011). *El autista y su voz*. Barcelona: Rba Libros S.A
- Mannoni, M. (1992). *El niño retardado y su madre*. Buenos Aires: Paidós
- Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. *Arch.argent.pediatr* 101(2), p.133-42.
- Paniagua, G. (1999). Las familias de niños con necesidades educativas especiales. En A. Marchesi, C. Coll y J. Palacios (comp.) *Desarrollo psicológico y educación (3)* (pp.469-493). Madrid: Alianza.
- Seth, G. (Productor). (2017). *Atypical*. [Serie de televisión] Estados Unidos: Sony Pictures Televisión.
- Tendlarz, S. (2012). Niños autistas. *Virtualia* 25. Recuperado de <http://www.silviaelentendlarz.com/index.php?file=Articulos/Autismo/Ninos-autistas.html>
- Winnicott, D. W. (1993). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.
- Yankelevich, H. (2002). *Lógicas del goce*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.